

**Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және
Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту
туралы**

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2015 жылы 4 маусымда № 11268 тіркелді.

Ескерту. Бұйрықтың тақырыбы жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.05.2019 № ҚР ДСМ-62 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Қазақстан Республикасының Кодексінің 45-бабының 4-1-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Мыналар:

1) осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидалары;

2) осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына азаматтарды бекіту қағидалары бекітілсін.

Ескерту. 1-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.05.2019 № ҚР ДСМ-62 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін оны күнтізбелік он күннің ішінде мерзімді баспасөз басылымдарында және "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде ресми жариялауға жіберуді;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықты орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму вице-министрі А.В. Цойға жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жариялаған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму министрі*

Т. Дүйсенова

Қазақстан Республикасы

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидалары

Ескерту. Қағида жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.04.2020 № ҚР ДСМ-42/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексі 45-бабының 4-1) тармағына сәйкес әзірленді және халыққа тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінде алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) бейінді маман – жоғары медициналық білімді, белгілі бір мамандық бойынша сертификаты бар медицина қызметкері;

2) білікті медициналық көмек – диагностиканың, емдеудің және медициналық оналтудың мамандандырылған әдістерін талап етпейтін аурулар кезінде жоғары медициналық білімі бар медицина қызметкерлері көрсететін, оның ішінде телемедицина құралдарын пайдалана отырып көрсететін медициналық көмек;

3) дәрігерге дейінгі медициналық көмек – аурулардың профилактикасы мақсатында, сондай-ақ диагностика, емдеу мен медициналық оналту әдістерін дәрігердің қатысуымен пайдалануды талап етпейтін аурулар кезінде орта медициналық білімі бар медицина қызметкерлері көрсететін медициналық көмек;

4) динамикалық байқау – халық денсаулығының жай-күйін жүйелі түрде байқау, сондай-ақ осы байқаудың нәтижелері бойынша қажетті медициналық көмек көрсету;

5) клиникалық хаттама – белгілі бір ауру немесе клиникалық жағдай кезінде пациентке медициналық көмек көрсетуге қойылатын жалпы талаптарды белгілейтін құжат;

6) көрсетілетін қызметті алушы – орталық мемлекеттік органдарды, Қазақстан Республикасының шетелдегі мекемелерін, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың, аудандардың, облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті

атқарушы органдарын, қаладағы аудандардың, аудандық маңызы бар қалалардың, кенттердің, ауылдардың, ауылдық округтердің әкімдерін қоспағанда, жеке және заңды тұлғалар;

7) көрсетілетін қызметті беруші – Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мемлекеттік қызметтер көрсететін орталық мемлекеттік органдар, Қазақстан Республикасының шетелдегі мекемелері, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың, аудандардың, облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары, қаладағы аудандардың, аудандық маңызы бар қалалардың, кенттердің, ауылдардың, ауылдық округтердің әкімдері, сондай-ақ жеке және заңды тұлғалар;

8) медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) – адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін, қолжетімді медициналық қызметтер көрсету кешенін қамтитын, тәулік бойы медициналық байқау болмайтын, дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек;

9) мемлекеттік көрсетілетін қызмет – көрсетілетін қызметті алушылардың өтініш жасауы бойынша немесе өтініш жасауынсыз жеке тәртіппен жүзеге асырылатын және олардың құқықтарын, бостандықтары мен заңды мүдделерін іске асыруға, оларға тиісті материалдық немесе материалдық емес игіліктер беруге бағытталған жекелеген мемлекеттік функцияларды іске асыру нысандарының бірі;

10) мамандандырылған медициналық көмек – диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың мамандандырылған әдістерін талап ететін аурулар кезінде бейінді мамандар көрсететін, оның ішінде телемедицина құралдарын пайдалана отырып көрсететін медициналық көмек;

11) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру – әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының активтері есебінен медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыларға медициналық көмек көрсету жөніндегі құқықтық, экономикалық және ұйымдастырушылық шаралар кешені;

12) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесі – міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіне қатысушылар арасындағы қатынастарды реттейтін, мемлекет белгілейтін нормалар мен қағидалардың жиынтығы;

13) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмек – әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының активтері есебінен медициналық көрсетілетін қызметтер тұтынушыларға ұсынылатын медициналық көмек көлемі;

14) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) – Қазақстан Республикасының азаматтарына, оралмандарға, сондай-ақ Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктерге және азаматтығы жоқ адамдарға Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын тізбе бойынша бюджет қаражаты есебінен берілетін медициналық көмектің көлемі;

15) сүзгі – емханада ұйымдастырылатын, міндеті пациенттерді емханаға кіреберісте екі негізгі ағынға: инфекциялық ауруға күдігі бар адамдарға (жоғары температура, этиологиясы белгісіз бөртпе, диспепсиялық бұзылыстар және инфекциялық аурулардың белгілері) және дені сау немесе әртүрлі функционалдық ауытқулары бар адамдарға бөлу болып табылады.

3. МСАК ұйымы медициналық көмек көрсетуді халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы қолданыстағы нормативтік құқықтық актілердің негізінде эпидемияға қарсы жұмыс режимін сақтай отырып, уәкілетті орган бекіткен медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына сәйкес медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз етеді.

Ескерту. 3-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 03.07.2020 № ҚР ДСМ-76/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

4. МСАК ұйымы "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 21 қарашадағы № 907 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) (бұдан әрі – № 907 бұйрық) сәйкес медициналық құжаттарды, оның ішінде ақпараттық жүйелер арқылы жүргізеді.

2-тарау. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету тәртібі

5. МСАК-ты учаскелік терапевттер, педиатрлар, жалпы практика дәрігерлері, фельдшерлер, акушерлер, денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік қызметкерлер мен медициналық мейіргерлер:

1) МСАК көрсететін денсаулық сақтау ұйымында немесе оның бөлімшелерінде;

2) шығу орны бойынша, оның ішінде үйдегі стационар жағдайында;

3) медициналық ұйымнан едәуір алыста орналасқан және (немесе) климаттық-географиялық жағдайларды ескере отырып, көлік қолжетімділігі нашар елді мекендердегі жергілікті жерге шыға отырып, жылжымалы медициналық кешендерде, медициналық пойыздарда;

4) білім беру ұйымдарында;

5) ақпараттық-коммуникациялық технологияларды қолдана отырып дистанционды көрсетеді.

6. МСАК ұйымының қызметі халыққа медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету мақсатында олардың тұрғылықты жері және (немесе) бекітілген жері бойынша МСАК ұйымын еркін таңдау құқығын ескере отырып, медициналық көмекке қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін аумақтық қағидат бойынша құрылады.

Аумақтық қағидаттың негізінде учаскеге мамандарды бекіте отырып, МСАК учаскесі құрылады.

7. Бекітілген тұрғындар саны бір жалпы практика дәрігеріне 1700 адам аралас тұрғындар, учаскелік терапевт 2200 адам, учаскелік педиатр 6 жасқа дейін 500 бала, 14 жасқа дейін 900 баладан аспайды.

8. МСАК:

1) шұғыл тәртіпте – шұғыл медициналық көмек көрсеткен жағдайда бекіту фактісіне қарамастан;

2) жоспарлы тәртіпте – алдын ала жазылуы немесе жүгінуі бойынша бекіту орны бойынша көрсетіледі.

Дәрігердің қабылдауына алдын ала жазылуды жүзеге асыру үшін МСАК ұйымдары көрсететін "Дәрігердің қабылдауына жазылу" мемлекеттік көрсетілетін қызмет іске асырылған.

МСАК ұйымы пациентке өз бетінше жүгінген кезде телефон байланысы арқылы немесе "электрондық үкімет" веб-порталы (бұдан әрі – ЭҮП) арқылы мемлекеттік қызметті ұсынады.

Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді МСАК ұйымы ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

Процестің сипаттамасын, нысанын, мазмұны мен нәтижесін, сондай-ақ мемлекеттік қызмет көрсету ерекшеліктерін ескере отырып өзге де мәліметтерді қамтитын "Дәрігердің қабылдауына жазылу" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес келтірілген.

Пациент өз бетінше немесе МСАК ұйымына телефон байланысы арқылы жүгінген кезде МСАК мамандары "Дәрігердің қабылдауына алдын ала жазылу" журналына жазба енгізеді және дәрігердің қабылдау кестесіне сәйкес ауызша түрде дәрігердің қабылдау уақыты мен күні көрсетілген жауапты береді.

Пациент ЭҮП арқылы жүгінген кезде пациентке "Жеке кабинетке" электрондық өтінім мәртебесі түрінде хабарлама түседі. "Дәрігердің қабылдауына жазылу" мемлекеттік қызметін көрсетуге сұраныс қабылданғаннан кейін пациентке медициналық көмек белгіленген уақытта көрсетіледі.

МСАК ұйымы ақпараттандыру саласындағы уәкілетті орган белгілеген тәртіппен мемлекеттік қызметтер көрсету мониторингі мақсатында ақпараттық жүйеге "Дәрігердің қабылдауына жазылу" мемлекеттік қызмет көрсету туралы деректерді енгізуді қамтамасыз етеді.

9. МСАК көмектің мынадай түрлерін:

1) осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес МСАК-тың медицина қызметкерлері (фельдшер, акушер, орта және (немесе) жоғары медициналық білімі бар мейіргер) көрсететін медициналық қызметтердің тізбесі бойынша дәрігердің қатысуын талап етпейтін аурулар немесе жағдайлар кезінде арнайы диагностикалық әдістерді қолдану,

емдеу және медициналық оңалту бойынша медицина қызметкерлері (учаскелік мейіргер (жалпы практика мейіргері), фельдшер, акушер) көрсететін дәрігерге дейінгі медициналық көмекті;

2) осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес МСАК дәрігерлері (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт дәрігер, учаскелік педиатр) көрсететін медициналық қызметтердің тізбесі бойынша жалпы практика дәрігері көрсететін білікті медициналық көмекті;

3) осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес МСАК ұйымындағы әлеуметтік қызметкер мен психолог қызметінің тізбесі бойынша денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік қызметкер мен психолог көрсететін медициналық-әлеуметтік көмекті қамтиды.

МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің міндетін атқарушының 2015 жылғы 28 шілдедегі № 626 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11958 болып тіркелген) бекітілген Консультациялық-диагностикалық көмек көрсету қағидаларына сәйкес көрсетілімі бойынша тіркелген халыққа мамандандырылған медициналық көмек көрсетуді, оның ішінде аутсорсингке жақын жатқан медициналық ұйымға немесе денсаулық сақтау субъектісіне беру арқылы қамтамасыз етеді.

10. МСАК ұйымы:

халықтың нысаналы топтарын профилактикалық медициналық қарап-тексеру кезіндегі көрсетілетін консультативтік-диагностикалық қызметтерден;

жүкті әйелдерді антенаталдық байқау қызметтерден;

экстрагениталдық патологиясы бар фертилдік жастағы әйелдерді динамикалық байқау қызметтерден;

жылжымалы медициналық кешендер мен медициналық пойыздармен көрсетілетін қызметтерден басқа денсаулық сақтау ұйымдарын аутсорсингке бермей, тіркелген халыққа МСАК қызметтерін көрсетуді жүзеге асырады.

11. МСАК ұйымы диагностика және емдеуді, профилактика және сауықтыруды, динамикалық байқауды, медициналық оңалтуды, еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізуді жүзеге асырады және паллиативтік көмек қызметтерін көрсетеді.

1-параграф. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету ұйымдарында диагностика және емдеуді ұйымдастыру тәртібі

12. МСАК ұйымына алғашқы жүгінген кезде тіркеу орнында электрондық форматта ақпараттық жүйелерде № 907 бұйрықпен бекітілген амбулаториялық пациенттің медициналық картасы № 025/е нысан бойынша ресімделеді.

Техникалық мүмкіндік болмаған жағдайда амбулаториялық пациенттің медициналық картасы қағаз түрінде ресімделеді, кейін ақпараттық жүйеге енгізіледі.

МСАК ұйымы бастапқы есепке алу медициналық құжаттың, оның ішінде электрондық түрде сақталуын қамтамасыз етеді.

13. Осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес адамдар МСАК ұйымдарына өтініштердің себептері бойынша жүгінеді.

Пациент жіті ауруына (жай-күйі) немесе созылмалы ауруының асқынуына байланысты жүгінген жағдайда МСАК ұйымдарының мамандары клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностика және емдеу әдістерін айқындайды.

Пациент жіті ауруына (жай-күйі) немесе созылмалы ауруының асқынуына байланысты МСАК ұйымдарына жүгінген жағдайда регистратура маманы немесе медицина қызметкері (учаскелік мейіргер (жалпы практика мейіргері), фельдшер, акушер) пациентті дәрігерге дейінгі кабинетке (сүзгі) жібереді.

Дәрігерге дейінгі кабинетте (сүзгі) медицина қызметкері (учаскелік мейіргер (жалпы практика мейіргері), фельдшер, акушер) пациентті қарап болған соң қажетті дәрігерге дейінгі көмекті көрсетеді.

Білікті және мамандандырылған медициналық көмек көрсету жағдайларында медицина қызметкері кезекші дәрігерді немесе учаскелік дәрігерді шақыртады. Көрсетілімі болған жағдайда медицина қызметкері жедел жәрдем бригадасын шақыруды және шұғыл түрде бейін бойынша тәуліктік стационарға жіберуді қамтамасыз етеді.

Шұғыл емдеуге жатқызуды талап етпейтін жағдайларда пациентті одан әрі байқау амбулаториялық деңгейде жүзеге асырылады.

COVID-19-бен ауыратын және COVID-19 күдігі бар науқастарға мамандандырылған медициналық көмек көрсету қажет болған жағдайда бейінді мамандардың қашықтықтан консультациясы ұйымдастырылады.

Ескерту. 13-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 03.07.2020 № ҚР ДСМ-76/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

14. МСАК ұйымдарының мамандары пациентті күндізгі немесе тәуліктік стационарға жоспарлы түрде Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы жібереді.

15. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 3 шілдедегі № 450 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15473 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасында шұғыл медициналық көмек көрсету ережелеріне сәйкес МСАК ұйымдарында да төртінші жеделділік санатындағы жедел медициналық көмек шақыртуларына қызмет көрсету жүзеге асырылады.

16. МСАК ұйымында үйге бару арқылы мынадай қызметтер жүргізіледі:

патронаж;

пациентке белсенді бару;

үйге шақырту;

үй жағдайындағы стационар;

3 деңгейдегі медициналық реабилитация;

отбасын жоспарлау, жүктілікті қауіпсіз үзу, ұрпақты болу денсаулығын сақтау мәселелері бойынша қызметтер;

салауатты өмір салты бойынша іс-шаралар;

медициналық-әлеуметтік қолдау

психологиялық көмек;

созылмалы ауруларды динамикалық байқау;

рецепт жазу;

паллиативтік мобильдік бригаданың шығуы.

17. Патронаж:

1) 5 жасқа дейінгі балаларға, оның ішінде жаңа туған нәрестелерге;

2) жүкті және босанған әйелдерге;

3) өміріне, денсаулығына және қауіпсіздігіне қауіп төндіретін медициналық немесе әлеуметтік сипаттағы қауіп анықталған 5 жасқа дейінгі балалар, жүкті немесе босанған әйелдері бар отбасыларды байқау кезінде;

4) қозғалысы шектелген кезде асқынудан тыс созылмалы аурулары бар пациентке;

5) паллиативтік көмекке мұқтаж пациенттерге жүргізіледі.

18. 5 жасқа дейінге балалардың, оның ішінде жаңа туған нәрестелердің патронажы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 29 желтоқсандағы № 1027 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 16279 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес әмбебап-прогрессивті модель негізінде жүргізіледі.

19. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 16 сәуірдегі № 173 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 16854 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына (бұдан әрі – 173 бұйрық) сәйкес жүкті және босанған әйелдердің патронажы әмбебап-прогрессивті модель негізінде жүргізіледі.

20. Патронаждың әмбебап-прогрессивті моделі кезінде міндетті жоспарлы келулермен (әмбебап тәсіл), баланың өмірі, денсаулығы немесе дамуы үшін медициналық немесе әлеуметтік тәуекелдердің болуына байланысты жүкті әйелдерге, жаңа туған нәрестелерге және ерекше қолдауды қажет ететін балаларға арналған жеке жоспар бойынша (прогрессивті тәсіл) қосымша белсенді бару жүргізіледі.

Әмбебап (міндетті) патронаждық бақылау барлық жүкті әйелдер мен 5 жасқа дейінгі балаларға ұсынылады және жүкті әйелге босанғанға дейінгі 2 патронаждан (12 апта және 32 апта жүктілік мерзімінде) және жүкті әйелдерді, жаңа туған нәрестелерді және 5 жасқа дейінгі балаларды қадағалаудың жалпы схемасы бойынша дәрігер/

фельдшер және орта медицина қызметкері үйде және МСАК ұйымдарында қабылдауда 9 келуден тұрады.

Прогрессивті тәсіл жүкті әйелдер мен 5 жасқа дейінгі балалар патронажының (орта медицина қызметкерінің үйде патронаждық баруы) эмбебап-прогрессивті моделі схемасы бойынша олардың өміріне, денсаулығына, дамуы мен қауіпсіздігіне қауіп төндіретін медициналық немесе әлеуметтік сипаттағы тәуекелдер анықталған жүкті әйелдер мен балаларды патронаждық бақылауды көздейді.

21. Прогрессивті тәсілді немесе прогрессивті қызметтер пакетін алушы туралы мәліметтер (пациенттің немесе заңды өкілдің тегі, аты, әкесінің аты, тұрғылықты мекенжайы, телефондары) "Бірыңғай төлем жүйесі" электрондық денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйесіне енгізіледі.

22. Учаскелік мейірбикенің жүкті әйелдерді патронаждау нәтижелерін 111/е нысаны бойынша жүкті және босанған әйелдің жеке картасына енгізеді, ал жаңа туған және 5 жасқа дейінгі балаларды 907 бұйрықпен бекітілген 025/е нысаны бойынша пациенттің амбулаториялық картасына енгізеді және осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес отбасымен жеке жұмыс жоспарын, оның ішінде ақпараттық жүйелер арқылы қалыптастырады.

Техникалық мүмкіндік болмаған жағдайда қағаз түрінде ресімделеді, кейін ақпараттық жүйеге енгізіледі.

23. Патронажды жүзеге асыру кезінде МСАК маманы: сантиметр лентасын, дене температурасын және бөлме температурасын өлшеуге арналған термометрлерді, фонендоскоп пен тонометрді, қолды өңдеуге арналған дезинфектант, медициналық алғашқы көмек көрсетуге арналған ең аз жиынтық, ақпараттық материалдарды пайдаланады. Ақпараттық жүйелерді, оның ішінде мобилдік қосымшаларды енгізген жағдайда МСАК маманы ұялы қосымшасы бар планшетті немесе смартфонды пайдалана алады.

24. Патронаж ұйымдастыру мониторингін МСАК ұйымының аға мейірбикесі немесе ол болмаған кезде учаскелік дәрігер (жалпы практика дәрігері) жүргізеді.

25. МСАК ұйымдары маманының пациенттің үйіне, оның ішінде аула (пәтер) аралау арқылы белсенді баруы:

1) стационардан шығару немесе жедел медициналық көмек станциясынан активтерді берген ауыр жағдайдағы пациенттердің қозғалуы шектелген кезде;

2) жүкті әйелдер белгіленген күннен кейін 3 күннің ішінде қабылдауға келмеген кезде;

3) босанған әйел көрсетілген мерзімде қабылдауға келмегенде;

4) босанған әйел бекіту мәртебесіне қарамастан акушерлік-гинекологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарынан келіп түскен мәліметтер бойынша қызмет көрсету аумағына келген жағдайда жүзеге асырылады.

Пациенттің үйіне белсенді баруды учаскелік медициналық мейіргер немесе фельдшер басымдықпен жүзеге асырады.

26. МСАК ұйымдарының медицина қызметкерлері үйге шақыртуға қызмет көрсетуді учаскелік (жалпы медициналық) қызметтің бөлім меңгерушісі, ол болмаған кезде учаскелік дәрігер (жалпы практика, терапевт (педиатр) дәрігер) үйлестіреді.

Үйге шақыруды қабылдауды МСАК ұйымының тіркеу орны және (немесе) учаскелік мейіргер немесе фельдшер жүзеге асырады.

27. Дәрігерді үйге шақыру үшін МСАК ұйымдары көрсететін "Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік көрсетілетін қызмет іске асырылған.

МСАК ұйымы пациентке өз бетінше жүгінген кезде телефон байланысы арқылы немесе ЭҮП арқылы мемлекеттік қызметті ұсынады.

Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді МСАК көрсететін ұйым ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

"Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік қызметін көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі, оның ішінде процестің сипаттамасы, нысаны, мазмұны мен нәтижесі, сондай-ақ мемлекеттік қызметті көрсету ерекшеліктері ескеріле отырып, өзге де мәліметтер осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес келтірілген.

Пациент МСАК ұйымына өз бетінше немесе телефон байланысы арқылы жүгінген кезде МСАК мамандары "Шақыруларды тіркеу журналына" жазба жасайды және ауызша түрде дәрігердің келу күні мен уақыты көрсетілген жауапты береді. "Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік қызметін көрсетуге сұраныс қабылданғаннан кейін үйде медициналық көмек белгіленген уақытта көрсетіледі.

Пациент ЭҮП арқылы жүгінген кезде пациентке "Жеке кабинетке" электрондық өтінім мәртебесі түрінде хабарлама түседі. "Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік қызметін көрсетуге сұраныс қабылданғаннан кейін пациентке медициналық көмек белгіленген уақытта көрсетіледі.

МСАК көрсететін ұйым ақпараттандыру саласындағы уәкілетті орган белгілеген тәртіппен мемлекеттік қызметтер көрсету мониторингі мақсатында ақпараттық жүйеге "Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік қызметін көрсету туралы деректерді енгізуді қамтамасыз етеді.

28. Жеделділіктің төртінші санатындағы жедел медициналық көмекті шақыртуларды қоспағанда, қабылдауға денсаулығының жай-күйі мен аурудың сипаттамасы бойынша МСАК ұйымына келу мүмкіндігі болмаған жағдайда адамдардың МСАК ұйымдарына жүгінуі үйге шақыртуларға қызмет көрсету үшін көрсетілімдер болып табылады.

Учаскелік мейіргердің немесе фельдшердің үйде шақыртуларға қызмет көрсетуі үшін мыналар көрсетілімдер болып табылады:

- 1) шақырту кезінде дене қызуының 38°C болуы;

2) жай-күйінің бұзылуынсыз артериялық қысымның артуы;

3) медициналық көмекті және үйде консультацияны қажет ететін жай-күйі, ауруы, жарақаттары (есінен айырылмау, қан кету белгілерінсіз, жай-күйінің кенеттен нашарламауы).

Учаскелік дәрігердің үйде шақыртуларға қызмет көрсетуі үшін мыналар көрсетілімдер болып табылады:

1) шақыртуға қызмет көрсеткен учаскелік мейіргердің немесе фельдшердің шақыртуды қабылдауы кезінде МСАК-тың тіркеу бөлімі бағалаған дәрігердің үйде тексеріп-қарауын қажет ететін жай-күйі;

2) вакциналаудан кейінгі жағдайдың нашарлауы.

5 жасқа дейінгі балаларға, жүкті әйелдерге және босанған әйелдерге денсаулық жай-күйінің кез-келген нашарлауы кезінде, жедел медициналық көмек шақыртуларын қоспағанда, үйде қызмет көрсетіледі. 65 жастан асқан, қозғалысы шектелген адамдарға үйде қызмет көрсетіледі.

29. 907 бұйрықпен бекітілген жүкті және босанатын әйелдерге белсенді бару нәтижелері жүкті және босанатын әйелдің жеке картасына № 111/е нысан бойынша енгізіледі, ал 5 жасқа дейінгі балалар мен 65 жастан асқан адамдардың амбулаториялық пациенттің медициналық картасына № 025/е нысан бойынша енгізіледі.

МСАК ұйымында медициналық ақпараттық жүйе болған жағдайда белсенді бару нәтижелері осы ақпараттық жүйелерге енгізіледі.

30. Емдеу емшаралары мен манипуляцияларды жүргізу және ұйымға бару мүмкіндігі болмаған жағдайда медициналық көрсетілімдері бойынша үйдегі стационар қызметтері жүргізіледі.

31. Пациенттерді үйдегі стационарда қадағалап-қарау Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 17 тамыздағы № 669 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12106 болып тіркелген) (бұдан әрі - № 669 бұйрық) бекітілген Стационарды алмастыратын көмек көрсету қағидаларына сәйкес медициналық қызметкермен жүзеге асырылады.

32. МСАК ұйымы № 669 бұйрыққа сәйкес күндізгі стационар жағдайында медициналық көмек көрсетеді.

33. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 30 қазандағы № 630 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5917 болып тіркелген) бекітілген Денсаулық сақтау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарына сәйкес арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуді қамтамасыз етеді.

34. Амбулаториялық емді анықтаған және емдік шараларды тағайындаған жағдайда пациентке "Рецептілерді жазу, есепке алу және сақтау қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 22 мамырдағы № 373 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді

мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11465 болып тіркелген) дәрілік заттарға рецепт жазып беру жүзеге асырылады және МСАК ұйымының емшара кабинетіне немесе емдік шараларды үйде тағайындауға жолдама береді. Амбулаториялық емнің тиімділігін және оған түзету енгізуді емдеуге жолдама берген МСАК дәрігері жүргізеді.

35. Дәрілік заттарға рецептілерді МСАК ұйымдарының медицина қызметкерлері дәрілік заттар рецептілік бланкілерде, оның ішінде ақпараттық жүйелер арқылы жазылады.

36. Осы қызмет түріне аттестатталған медициналық білімі бар мамандарды (дәріхана объектілері жоқ елді мекендердегі дәрігерлік амбулаторияларды, медициналық және фельдшерлік-акушерлік пункттерді) қоспағанда, МСАК ұйымдарының медицина қызметкерлерінің дәрілік заттар беруіне жол берілмейді.

37. МСАК ұйымдарында бекітілген халықты дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз етілуге, оның ішінде белгілі бір аурулары (жай-күйі) бар азаматтардың жекелеген санаттарын, амбулаториялық деңгейде тегін және (немесе) жеңілдікпен берілетін дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың және мамандандырылған емдік өнімдердің тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 29 тамыздағы № 666 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15724 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

2-параграф. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету ұйымдарында профилактика және сауықтыруды ұйымдастыру тәртібі

38. МСАК ұйымында аурулардың аурулардың профилактикасы:

1) профилактикалық медициналық тексеруді, оның ішінде халықтың нысаналы топтарын;

2) бекітілген халық ауруларының мінез-құлықтық қауіп факторларын ерте анықтау және мониторингілеу және анықталған қауіп факторларын төмендету дағдыларына үйрету;

3) иммундау;

4) салауатты өмір салтын қалыптастыру және насихаттау;

5) ұрпақты болу денсаулығын сақтау іс-шаралары;

6) жүкті және босанған әйелдерді антенаталдық бақылау және босанған әйелдерді кеш босанудан кейінгі кезеңде байқау;

7) инфекциялық аурулардың эпидемиясы туындау қаупі жағдайында халықтың аулаларын аралау, инфекциялық аурулармен ауыратын науқастар анықталған кезде,

олармен байланыста болған адамдарға және инфекциялық ауруларға күдікті адамдарға белсенді баруды қамтиды.

39. "Профилактикалық медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ осы қарап-тексерулерді өткізудің қағидалары мен кезеңділігін белгілеу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 10 қарашадағы № 685 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5918 болып тіркелген) сәйкес нысаналы топтарды профилактикалық медициналық қарап-тексеру және мінез-құлық қауіп факторларын ерте анықтау диагностикалық қызметтердің кезеңділігімен, жиілігімен және көлемімен жүргізіледі.

40. Мінез-құлық тәуекел факторларымен алдын алу бойынша кеңес беру және жеке тұлғалар тобының мінез-құлқын қалай өзгерту керектігіне қатысты толық ұсыныс беру бойынша МСАК ұйымы анықталған қауіп факторларын төмендету дағдыларына оқытуды қамтамасыз етеді. Аталған оқу МСАК ұйымының мамандарымен профилактикалық кабинеттерде немесе арнайы бөлінген аймақта жүргізіледі.

41. Халықтың ақпараттануы мен сауаттылығын арттыру, сондай-ақ МСАК мамандарына салауатты өмір салтын қалыптастыру, тамақтану мәселелері және денсаулықты сақтаудың басқа да өзекті мәселелері бойынша консультация беру жөніндегі іс-шараларды салауатты өмір салтын қалыптастыру құру, тиімді тамақтану саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымы жүргізеді.

42. МСАК ұйымы ұрпақты болу денсаулығын сақтау бойынша қызметтер көрсетеді:

1) жүкті әйелдерді босануға, оның ішінде серіктес босануға дайындау бойынша босанғанға дейінгі оқытуды жүргізу, жүкті әйелдерді мазасыздық белгілері туралы, тиімді перинаталдық технологиялар, ана болу қауіпсіздігі, емшекпен қоректендіру және перинаталдық күтім қағидағдары туралы хабардар ету;

2) отбасын жоспарлау мәселелері бойынша консультация беру және қызметтер көрсету;

3) бейінді мамандарға жіберу үшін жыныстық жолмен берілетін инфекциялардың профилактикасы және анықтау;

4) қаламаған жүктілік пен қауіпсіз аборттың профилактикасы;

5) репродуктивті ағзалар ісігінің профилактикасы (жатыр мойны мен сүт безі ісігі).

43. МСАК ұйымы №173 бұйрыққа сәйкес жүкті әйелдерді антенаталдық бақылауды, босанған әйелдерді кеш босанғаннан кейінгі байқауды, экстрагениталдық патологиясы бар фертильдік жастағы әйелдерді динамикалық бақылауды қамтамасыз етеді.

44. МСАК ұйымы мектепке дейінгі білім беру ұйымдарында балалардың ауыз қуысына профилактикалық тексеру жүргізуді және балаларды тіс және ауыз қуысының сілемейлі қабығын күту бойынша санитариялық-гигиеналық дағдыларға оқытуды өз бетінше немесе стоматологиялық қызмет көрсететін ұйымдарға аутсорсингке беру жолымен қамтамасыз етеді.

45. МСАК учаскесі деңгейінде инфекциялық аурулардың профилактикасына:
дер кезінде сырқаттанғандарды анықтау;
профилактикалық егулер жүргізу;

инфекциялық аурулар ошақтарындағы санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар жатады.

Бекітілген халықтың арасында инфекциялық ауруларды белсенді анықтау МСАК ұйымдарының медицина қызметкері пациентке үйде белсенді бару жолымен аулаларды (пәтер бойынша) аралау жолымен инфекциялық аурудың өршуі туралы ресми хабарлама алған кезде жүзеге асырылады.

46. МСАК ұйымы инфекциялық аурулардың профилактикасы мақсатында Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 30 желтоқсандағы № 2295 қаулысымен бекітілген аурулардың тізбесін және оларды жүргізу ережесі бойынша профилактикалық егулерді жүргізуді қамтамасыз етеді.

47. МСАК ұйымы халыққа профилактикалық егуді Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2018 жылғы 13 маусымдағы № 361 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 17206 болып тіркелген) бекітілген "Халыққа профилактикалық егуді жүргізу бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларының талаптарына сәйкес жүргізеді.

48. Профилактикалық егулерді есепке алу егу жүргізілетін орын бойынша денсаулық сақтау объектілерінде, мектепке дейінгі тәрбие және оқыту, білім беру объектілерінде, 907 бұйрықпен бекітілген 064/е нысаны бойынша профилактикалық егулерді есепке алу журналы, № 063/е нысаны бойынша профилактикалық егулер картасы, № 025/е нысаны бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картасы сақталатын есепке алу нысаны бойынша, оның ішінде ақпараттық жүйелер арқылы жүзеге асырылады.

МСАК ұйымында медициналық ақпараттық жүйе болған жағдайда белсенді бару нәтижелері осы ақпараттық жүйелерге енгізіледі.

49. МСАК ұйымының мамандары бекітілген халықтың арасында иммундық-профилактика мәселелері бойынша, соның ішінде вакцинациядан бас тартқан адамдармен түсіндіру жұмыстарын жүргізеді.

50. МСАК ұйымы инфекциялық аурулардың ошақтарындағы жұмысты ұйымдастырады және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2018 жылғы 27 наурыздағы № 126 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 16793 болып тіркелген) бекітілген "Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларына (бұдан әрі – санитариялық қағидалар) сәйкес санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүзеге асырады.

51. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 21 мамырдағы № 367 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11512 болып тіркелген) бекітілген Әлеуметтік мәні бар аурулардың және айналасындағылар үшін қауіп төндіретін аурулардың тізбесіне және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 1 сәуірдегі № 194 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11317 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасының аумағына уақытша келген шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдар ТМҚК алуға құқылы болатын айналадағылар үшін қауіп төндіретін қатты аурулардың тізбесіне сәйкес қауіп төндіретін аурулар анықталған жағдайда МСАК мамандары санитариялық қағидаларға сәйкес іс-шараларды жүзеге асырады.

52. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 25 желтоқсандағы № 994 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №16381 болып тіркелген) (бұдан әрі – 994 бұйрық) бекітілген Туберкулез бойынша медициналық көмекті ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулыққа сәйкес, оның ішінде ақпараттық жүйелер арқылы туберкулездің алдын алу, белсенді ерте анықтау және диагностикалау бойынша іс-шаралар кешенін ұйымдастырады және жүргізеді.

53. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 23 маусымдағы № 508 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11803 болып тіркелген) бекітілген Клиникалық және эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша адамдарды АИТВ инфекциясының болуына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау қағидаларына сәйкес МСАК ұйымы АИТВ инфекциясының бар-жоғына эпидемиологиялық айғақтар бойынша тексеруді ұйымдастырады және жүргізеді.

54. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 2 тамыздағы № 452 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 8687 болып тіркелген) (бұдан әрі – 452 бұйрық) бекітілген онкологиялық көмек ұйымының стандартына сәйкес обыр алды және онкологиялық аурулардың профилактикасы және белсенді ерте анықтау жөніндегі іс-шаралар кешенін ұйымдастырады және жүргізеді.

55. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 8 ақпандағы № 95 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 13404 болып тіркелген) бекітілген психикалық денсаулық саласында медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес психикалық және мінез-құлықтық бұзылулармен ауыратын науқастардың профилактикасы және белсенді ерте анықтау бойынша іс-шаралар кешенін ұйымдастырады және жүргізеді.

3-параграф. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарында динамикалық байқауды, оңалтуды және паллиативтік көмекті, еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізуді ұйымдастыру тәртібі

56. МСАК ұйымының мамандары пациентті динамикалық байқауға алуды Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 30 наурыздағы № ҚР ДСМ-16 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 18474 болып тіркелген) бекітілген Созылмалы аурулары бар науқастарды динамикалық бақылау қағидаларына сәйкес жүзеге асырады.

Пациент үш құжаттың біреуінің негізінде бекітілген жері бойынша МСАК ұйымына динамикалық байқау үшін есепке қойылады:

- 1) МСАК дәрігерінің қорытындысы;
- 2) бейінді маманның консультациялық қорытындысы;
- 3) стационарлық науқастың медициналық картасынан алынған үзінді.

Медициналық ұйымнан анықтама алу үшін "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымнан анықтама беру" мемлекеттік қызмет іске асырылған.

МСАК көрсететін медициналық ұйымнан анықтама беру мемлекеттік қызмет болып табылады және оны МСАК ұйымдары көрсетеді.

МСАК ұйымы пациентке өз бетінше жүгінген кезде немесе ЭҮП арқылы мемлекеттік қызметтерді ұсынады.

Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді МСАК ұйымы ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

"Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымнан анықтама беру" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі, оның ішінде процестің сипаттамасы, нысаны, мазмұны мен нәтижесі, сондай-ақ мемлекеттік қызметті көрсету ерекшеліктері ескеріле отырып, өзге де мәліметтер осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес келтірілген.

Пациент МСАК ұйымына тікелей жүгінген кезде МСАК мамандары пациенттің динамикалық бақылауда тұрғаны/тұрмағыны туралы медициналық ақпараттық жүйеде тексеруді жүзеге асырады, содан кейін № 907 бұйрықпен бекітілген № 035-2/е нысаны бойынша анықтама ресімделеді, учаскелік дәрігердің немесе жалпы практика дәрігерінің жеке қолымен және мөрімен және МСАК ұйымының мөрімен куәландырылады.

Пациент ЭҮП арқылы жүгінген кезде МСАК ұйымының электрондық цифрлық қолтаңбасымен (бұдан әрі - ЭЦҚ) электрондық құжат нысанындағы медициналық ұйымнан анықтама қалыптастырылады, ол "Жеке кабинетке" жіберіледі.

Нәтижесінде МСАК ұйымынан динамикалық бақылаудағы жай- күйі/жай-күйі туралы анықтама беріледі.

МСАК ұйымы ақпараттандыру саласындағы уәкілетті орган белгілеген тәртіппен мемлекеттік қызметтер көрсету мониторингі мақсатында ақпараттық жүйеге " Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымнан анықтама беру" мемлекеттік қызмет көрсету туралы деректерді енгізуді қамтамасыз етеді.

57. Диспансерлік есепке алғаш рет алынған пациентті ресімдеу кезінде учаскелік мейіргер № 907 бұйрықпен бекітілген 025/е "динамикалық (диспансерлік) бақылау" нысаны бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картаға 5-қосымша парақты, оның ішінде ақпараттық жүйелер арқылы толтырады.

МСАК ұйымында медициналық ақпараттық жүйе болған жағдайда белсенді бару нәтижелері осы ақпараттық жүйелерге енгізіледі.

58. Созылмалы аурулары бар адамдарды динамикалық байқауды МСАК ұйымдарының мамандары (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт дәрігер/учаскелік педиатр), орта медицина қызметкерлері (учаскелік медициналық мейіргер немесе фельдшер) жүзеге асырады.

Көрсетілімі болған жағдайда денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік қызметкерлер, психологтар және салауатты өмір салты кабинеттерінің мамандары тартылады.

59. Осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес МСАК ұйымы учаскелік мейіргерлердің, МСАК дәрігерлерінің, бейінді мамандардың қарап-тексеру тізбесі, көлемдері, зертханалық және аспаптық зерттеулер, бақылау мерзімдері, есептен шығару өлшемшарттары МСАК ұйымдарында динамикалық байқауға жататын аурулардың тізбесі бойынша айқындалады.

60. Ауруларды басқару бағдарламасы (бұдан әрі – АББ) өзіндік менеджментке пациенттерді тарту кезінде созылмалы аурулармен ауыратын пациенттерді динамикалық байқау бағдарламасын білдіреді.

61. АББ үш созылмалы ауру бойынша жүргізіледі: артериялық гипертензия, 2 типті қант диабеті, жүрек функциясының созылмалы жетіспеушілігі.

62. Динамикалық байқау кезінде МСАК учаскесінің мамандары пациенттерді АББ-ға қатысу үшін іріктейді және мыналарды қамтамасыз етеді:

1) құрамында МСАК мамандары мен бейінді мамандары бар мультитәртіптік топтың болуы;

2) АББ-ға қатысатын пациенттің жеке күнделігінде пациенттің денсаулығының жай-күйін, оның ішінде электрондық денсаулық сақтау жүйелерінде үздіксіз бағалауды қамтамасыз ету;

3) пациенттің жеке күнделігінде тіркей отырып, өзіндік менеджментке/өз-өзіне көмек көрсетуге үйрету;

4) пациентпен әңгімелесуді және науқасты қадағалау жоспарын түзетуді қамтитын пациенттен кері байланыс практикасын енгізу.

63. Пациенттің АББ-ға қатысуға келісімі болған кезде учаскелік мейіргер Қазақстан Республикасының Азаматтық Кодексіне сәйкес келісім жасайды.

Учаскелік мейіргер АББ-ға қатысу туралы шарттың электрондық нысанын " Бірыңғай төлеу жүйесі" электрондық денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйесіне енгізуді қамтамасыз етеді.

64. Бағдарламаның тиімділігін мониторингілеу нысаналы нысандарға қол жеткізудің негізінде бағаланады.

65. АББ бойынша пациентті байқауды біліктілікті арттыру туралы куәлікке сәйкес келетін МСАК-тың мамандары жүзеге асырады. Учаскелік дәрігер (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт (педиатр) дәрігері) МСАК ұйымы учаскесінің шегіндегі АББ үйлестірушісі болып табылады.

66. Туберкулезді бастап өткерген науқастарды динамикалық байқау аурудың жоғарғы қаупі бар 3-топтағы адамдарға 994 бұйрыққа сәйкес жүргізіледі.

Онкологиялық науқастарды динамикалық байқау Ia тобындағы қатерлі ісіктерге күдікті аурулармен ауыратын пациенттерге, Ib тобындағы ісікалды аурулармен ауыратын пациенттерге, паллиативтік немесе симптомдық емдеуге жататын IV топтағы қатерлі ісіктердің таралған нысанымен ауыратын пациенттерге 452 бұйрыққа сәйкес жүргізіледі.

67. Созылмалы аурулары бар адамдарға көрсетілімдер болған жағдайда МСАК ұйымы қалпына келтіру емі мен медициналық оңалту, паллиативтік көмек және арнайы әлеуметтік-медициналық қызметтер көрсетумен мейіргерлік күтім қызметтерін көрсетеді.

68. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 27 желтоқсандағы № 759 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 9108 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасының халқына медициналық оңалту көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес медициналық оңалту және қалпына келтіру емі қызметтерін көрсетуді қамтамасыз етеді.

69. МСАК ұйымы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 14 қарашадағы № 657 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 8956 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасының халқына паллиативтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2014 жылғы 20 мамырдағы № 269 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 9532 болып тіркелген) бекітілген Қазақстан Республикасының халқына мейіргерлік күтім көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім қызметтерін көрсетуді қамтамасыз етеді.

70. МСАК деңгейінде еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама бойынша қызметтер Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 31 наурыздағы № 183 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10964 болып тіркелген) бекітілген Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, еңбекке уақытша жарамсыздық парағын және анықтамасын беру қағидаларына сәйкес еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізуді қамтиды.

3-тарау. Көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының мемлекеттік қызметтерді көрсету мәселелері бойынша шешімдеріне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағымдану тәртібі

71. Көрсетілетін қызметті берушінің құрылымдық бөлімшелері қызметкерлерінің шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым көрсетілетін қызметті беруші басшысының атына және (немесе) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органға беріледі.

"Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 25-бабының 2-тармағына сәйкес көрсетілетін қызметті берушінің атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап бес жұмыс күні ішінде қарауға жатады.

Мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы оның тіркелген күнінен бастап он бес жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

72. Көрсетілген мемлекеттік қызметтің нәтижелерімен келіспеген жағдайда көрсетілген қызметті алушы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа жүгінеді.

Медициналық-санитариялық
алғашқы көмек көрсету
қағидаларына
I-қосымша

"Дәрігердің қабылдауына жазылу" мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандарты

- | | | |
|---|---|--|
| 1 | Қызмет берушінің атауы | МСАК ұйымы |
| 2 | Мемлекеттік көрсетілетін қызметті ұсыну тәсілдері | 1) МСАК ұйымы (тікелей немесе МСАК ұйымының телефоны бойынша өтініш берген кезде);
2) www.egov.kz "электрондық үкімет" веб-порталы (бұдан әрі – ЭҮП).
МСАК ұйымдарына өтініш берген кезде (тікелей немесе телефон бойынша) :
1) МСАК ұйымына құжаттарды тапсырған сәттен бастап 10 (он) минуттан аспайды ;
2) құжаттарды тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 10 |

- 3 Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі (о н) м и н у т ;
3) МСАК ұйымына қызмет көрсетудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 10 (о н) м и н у т .
портал арқылы өтініш берген кезде:
1) құжаттарды тапсырған сәттен бастап – 30 (отыз) минуттан аспайды.
- 4 Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны электрондық (ішінара автоматтандырылған) және (немесе) қағаз түрінде.
1) МСАК ұйымына тікелей немесе телефон байланысы арқылы жүгінген кезде – шақыртуларды тіркеу журналында жазу және дәрігерлердің қабылдау кестесіне (бұдан әрі – кесте) сәйкес дәрігердің келетін күнін, уақытын көрсете отырып, ауызша жауап беру;
- 5 Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі 2) порталға электрондық форматта жүгінген кезде – жеке кабинетінде электрондық өтінім статусы түрінде хабарлама.
- Мемлекеттік қызмет көрсету кезінде қызметті алушыдан алынатын төлем мөлшері және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері
- 6 Мемлекеттік көрсетілетін қызмет тегін көрсетіледі.
- 7 Жұмыс кестесі 1) МСАК ұйымы – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс (жексенбі) және мереке күндерінен басқа, дүйсенбі – сенбі аралығында (дүйсенбі – жұма – үзіліссіз сағат 8.00-ден бастап 20.00-ге дейін, сенбі – сағат 9.00-ден 14.00-ге дейін);
2) портал – жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда тәулік бойы (көрсетілетін қызметті алушы Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, демалыс және мереке күндері жүгінген жағдайда өтініштерді қабылдау және мемлекеттік көрсетілетін қызметтерді көрсету нәтижелерін беру келесі жұмыс күні жүзеге асырылады).
- 8 Мемлекеттік қызметтер көрсету үшін қажетті құжаттардың тізбесі 1) М С А К ұ й ы м ы н а :
тікелей жүгінген жағдайда сәйкестендіру үшін жеке басын куәландыратын құжат;
2) п о р т а л ғ а :
электрондық нұсқадағы сұраныс.
МСАК ұйымы жеке басын куәландыратын құжаттар туралы мәліметті "электрондық үкімет" шлюзі арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.
- 9 Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін негіздер 1) мемлекеттік қызметті алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) олардағы деректердің (мәліметтердің) анық е м е с т і г і н а н ы қ т а у ;
2) осы бұйрыққа сәйкес медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін осы медициналық ұйымға бекітілмеуі.
- 10 Мемлекеттік қызмет көрсетудің ерекшеліктерін Өзге талаптар "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығының "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидалары" деген 2-тарауында көрсетілген.
Пациент порталда тіркелген субъектінің ұялы байланысының абоненттік нөмірі арқылы бір реттік парольді беру жолымен немесе

ескере отырып қойылатын портал хабарламасына жауап ретінде қысқа мәтіндік хабарламаны өзге де талаптар жіберу жолымен электрондық нысанда мемлекеттік қызметті алуға мүмкіндігі бар. Пациенттің ЭЦҚ болған жағдайда портал арқылы электрондық нысанда мемлекеттік қызметті алуға мүмкіндігі бар.

Медициналық-санитариялық
алғашқы көмек көрсету
қағидаларына
2-қосымша

Медициналық-санитариялық алғашқы көмектің медицина қызметкерлері (фельдшер, акушер, орта және/немесе жоғары медициналық білімі бар мейіргер) көрсететін медициналық қызметтердің тізбесі

Ескерту. 2-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 03.07.2020 № ҚР ДСМ-76/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

№ р/с	Қызметтердің коды	Қызметтердің атауы
1.	A01.008.000	Қабылдау: Фельдшер
2.	A01.008.002	Аурулардың профилактикасы сұрақтары бойынша халықты оқыту: Фельдшер
3.	A01.008.003	Пациентті өзіндік менеджментке оқыту: Фельдшер
4.	A01.008.008	Қарау кабинетінде дәрігерге дейін қарап-тексеру: Фельдшер
5.	A01.008.009	Ауыз қуысын профилактикалық қарап-тексеру: Фельдшер
6.	A01.008.010	Тістерге және ауыз қуысының шырышты қабығына күтім жасау бойынша балаларды санитариялық-гигиеналық дағдыларға үйрету: Фельдшер
7.	A01.008.012	Медициналық реабилитацияның кешенді қызметтері: Фельдшер
8.	A01.008.013	Шұғыл медициналық көмек көрсету: Фельдшер
9.	A01.009.000	Қабылдау: Жоғары білімі бар мейіргер
10.	A01.009.002	Аурулардың профилактикасы сұрақтары бойынша халықты оқыту: Жоғары білімі бар мейіргер
11.	A01.009.003	Пациентті өзіндік менеджментке оқыту: Жоғары білімі бар мейіргер
12.	A01.009.008	Қарау кабинетінде дәрігерге дейін қарап-тексеру: Жоғары білімі бар мейіргер
13.	A01.009.009	Ауыз қуысын профилактикалық қарап-тексеру: Жоғары білімі бар мейіргер
14.	A01.009.010	Тістерге және ауыз қуысының шырышты қабығына күтім жасау бойынша балаларды санитариялық-гигиеналық дағдыларға үйрету: Жоғары білімі бар мейіргер
15.	A01.009.012	Медициналық реабилитацияның кешенді қызметтері: Жоғары білімі бар мейіргер
16.	A01.010.000	Қабылдау: Орташа білімі бар мейіргер
17.	A01.010.002	Аурулардың профилактикасы сұрақтары бойынша халықты оқыту: Орта білімі бар мейіргер
18.	A01.010.003	Пациентті өзіндік менеджментке оқыту: Орта білімі бар мейіргер
19.	A01.010.008	Қарау кабинетінде дәрігерге дейін қарап-тексеру: Орта білімі бар мейіргер
20.	A01.010.009	Ауыз қуысын профилактикалық қарап-тексеру: Орта білімі бар мейіргер
21.	A01.010.010	Тістерге және ауыз қуысының шырышты қабығына күтім жасау бойынша балаларды санитариялық-гигиеналық дағдыларға үйрету: Орта білімі бар мейіргер

22.	A01.010.012	Медициналық реабилитацияның кешенді қызметтері: Орта білімі бар мейіргер
23.	A01.011.000	Қабылдау: Акушер
24.	A01.011.003	Пациентті өзіндік менеджментке оқыту: Акушер
25.	A01.011.008	Қарау кабинетінде дәрігерге дейін қарап-тексеру: Акушер
26.	A01.011.013	Жүкті әйелдерді және отбасы мүшелерін босануға дайындау мектебі: Акушер
Зертханалық диагностика (дәрігерге дейінгі көмек)		
27.	B03.866.003	Экспресс әдісімен несептің көрсеткіштерін (рН, лейкоциттер, эритроциттер, уробилиноген, нитриттер, ақуыз) анықтау
28.	B03.401.003	Экспресс әдісімен қан сарысуындағы жалпы холестеринді анықтау
29.	B03.335.003	Экспресс әдісімен қан сарысуындағы глюкозаны анықтау
30.	B03.486.003	Экспресс әдісімен бойынша қан сарысуындағы триглицеридтерді анықтау
31.	B03.517.003	Экспресс әдісімен несептегі адамның хориондық гонадотропинін (ХГА) анықтау (жүктілікке арналған тест)
32.	B03.860.003	Экспресс әдісімен АИТВ-1,2-ға және антиген р24-ке сомалық антиденелерді анықтау
33.	B03.861.003	Экспресс әдісімен қан сарысуындағы <i>Treponema Pallidum</i> антиденелерді анықтау (мерезге экспресс тест)
34.	B03.862.003	Экспресс әдісімен қан сарысуындағы С вирустық гепатитінің вирусына жиынтық антиденелерді анықтау
35.	B03.863.003	Экспресс әдісімен қан сарысуындағы HBsAg анықтау
36.	B03.870.003	Экспресс әдісімен ұрықжанындағы судың болуына сүртіндіні зерттеу
Ем-шаралар мен манипуляциялар		
37.	E99.293.012	Венадан қан алу
38.	E99.296.013	Саусақтан қан алу
39.	E91.496.105	Қынаптың тазалық дәрежесіне сүртінді алу
40.	D91.496.105	Онкоцитологияға сүртінді алу
41.	E91.911.013	Микробиологиялық зерттеуге материал алу
42.	D99.590.020	Манту сынамасын жүргізу
43.	D99.590.021	Диаскинтест жүргізу
44.	D96.330.014	Асқазанды шаю
45.	D96.390.015	Клизма
Мейіргер күтімін қажет ететін ем-шаралар мен манипуляциялар		
46.	D93.891.018	Үлкен жастағы пациентке мейіргер күтімін жасау рәсімдері
47.	D93.891.019	Пациентті отбасы мүшелерін күтім жасау элементтері мен гигиенаға үйрету
48.	D93.891.020	Төсекжараның профилактикасы және тазарту
49.	E93.571.415	Таңу
50.	D93.891.022	Ауыр пациентті қырындыру, тырнағына және шашына күтім жасау
51.	D93.891.023	Ауыр пациенттің ауыз қуысына күтім жасау
52.	D93.891.024	Ауыз-жұтқыншақтан сілемейді сору
53.	D93.891.025	Оростомалар, эзофагостомаларкезіндегі құрал
54.	D93.891.026	Трахеостома кезіндегі құрал
55.	D93.891.027	Назогастралдық сүңгіге, мұрын канюнялары мен катетерге күтім жасау
56.	D93.891.028	Жоғарғы тыныс алу жолдарынан сілемейді сору

57.	D93.891.029	Мұрыннан сілемейді сору
58.	D93.891.030	Фарингостома кезіндегі құрал
59.	D93.891.031	Интраназалдық дәрілік препараттарды енгізу
60.	D93.891.032	Гастростома кезіндегі құрал
61.	D93.891.033	Назогастралдық сүңгіге күтім жасау
62.	D93.891.034	Ауыр пациентті гастростом арқылы тамақтандыру
63.	D93.891.035	Илеостома кезіндегі құрал
64.	D93.891.036	Интестиналдық сүңгіге күтім жасау
65.	D93.891.037	Ауыр пациентті интестиналдық сүңгі арқылы тамақтандыру
66.	D93.891.038	Илеостомаға күтім жасауды үйрету
67.	D93.891.039	Жуан ішектің стомалары кезінде құрал
68.	D93.891.040	Колостомаға күтім жасауды үйрету
69.	D93.891.041	Ауыр пациенттің дефекациясы кезіндегі құрал
70.	D93.891.043	Газ шығару түтігін қою
71.	D93.891.044	Копролитті алу
72.	D93.891.045	Нәжісті ұстамау кезіндегі құрал
73.	D93.891.046	Сифондық клизманы қою
74.	D93.891.047	Қынаптың (пессария)қолдау сақинасын қою, алып тастау
75.	D93.891.048	Сыртқы есту өтісіне күтім жасау
76.	D93.891.049	Ауыр пациенттің көздеріне күтім жасау
77.	D93.891.050	Конъюнктивті қуысқа дәрілік заттарды инстиляциялау
78.	D93.891.051	Ауыр пациент несеп шығарған кездегі құрал
79.	D93.891.052	Несеп катетеріне күтім жасау
80.	D93.891.053	Цистостомаға және уростомаға күтім жасау
81.	D93.891.054	Несепті ұстамаған кездегі құрал
82.	D93.891.055	Ауыр пациенттің төсегін ауыстыру және/немесе жатқызу
83.	D93.891.056	Ауыр пациентті мекеменің ішінде тасымалдау
84.	D93.891.057	Ауыр пациентті ауыз арқылы және/немесе назогастралдық сүңгімен тамақтандыру
85.	D93.891.058	Ауыр пациенттің төсек-орнын дайындау және ауыстыру
86.	D93.891.059	Ауыр пациенттің ішкімін және киімін ауыстыру бойынша құрал
87.	D93.891.060	Ауыр пациенттің бұтаралық және сыртқы жыныс мүшелеріне күтім жасау
88.	D93.891.061	Дренажға күтім жасау
89.	D93.891.062	Дәрілік препараттарды парентералдық енгізу кезіндегі құрал
90.	D93.891.063	Төсекжараның дамуына қауіп дәрежесін бағалау
91.	D93.891.064	Төсекжараның ауырлық дәрежесін бағалау
92.	D93.891.065	Ауырсу қарқындылығын бағалау
93.	D93.891.066	Пациенттің отбасы мүшелерін төсекке жатқызу және/немесе ауыстыру техникасына үйрету
94.	D93.891.067	Пациенттің төсекте және/немесе креслода ауысуы кезінде өз-өзіне көмектесуіне үйрену
95.	D93.891.068	Пациентті балдақпен жүруге үйрету
96.	D93.891.069	Пациент қосымша тіректердің көмегімен жүруі кезінде өз-өзіне көмектесуіне үйрету

97.	E99.590.019	Препараттың бағасынсыз вакцинациялау
98.	D97.311.050	Тігістерді алу, лигатурларды алып тастау
99.	D04.001.000	Профилактикалық кабинеттерде, сауықтыру мектептерінде оқыту
100	D04.002.000	Науқастар мен олардың отбасыларын созылмалы ауруларды басқару бағдарламаларына сәйкес өзін-өзі бақылау, өзін-өзі және өзара көмек көрсетуге үйрету
101	D04.003.000	"Қызу желі" телефоны бойынша консультация
Медициналық-санитариялық алғашқы көмектің медицина қызметкерлері көрсететін ем-шара кабинеті қызметтердің тізбесі		
105	D99.590.022	Бұлшықетшілік инъекциясы (дәрілік заттардың бағасын есептемегенде)
103	D99.590.023	Венаішілік инъекциясы (дәрілік заттардың бағасын есептемегенде)
104	D99.590.024	Теріасты инъекциясы (дәрілік заттардың бағасын есептемегенде)

Медициналық-санитариялық
алғашқы көмек көрсету
қағидаларына
3-қосымша

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек дәрігерлері (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт / учаскелік педиатр дәрігер) көрсететін медициналық қызметтердің тізбесі

Ескерту. 3-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 03.07.2020 № ҚР ДСМ-76/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

№ р/с	Қызметтердің коды	Қызметтердің атауы
1.	A01.001.000	Қабылдау: Терапевт
2.	A01.001.002	Пациентті сауықтыру жоспарын құру: Учаскелік терапевт
3.	A01.001.005	Отбасын жоспарлау және жүктілікті қауіпсіз ұзу мәселелері бойынша консультация: Учаскелік терапевт
4.	A01.001.006	Пациентті өзіндік менеджментке оқыту: Учаскелік терапевт
5.	A01.001.007	Пациенттің отбасының әлеуметтік статусын бағалауы: Учаскелік терапевт
6.	A01.002.000	Қабылдау: Педиатр
7.	A01.002.002	Пациентті сауықтыру жоспарын құру: Учаскелік педиатр
8.	A01.002.007	Әлеуметтік мәні бар аурулар кезінде пациенттің отбасының әлеуметтік статусын бағалауы: Учаскелік педиатр
9.	A01.003.000	Қабылдау: Отбасылық дәрігер (Жалпы практика дәрігері)
10.	A01.003.002	Пациентті сауықтыру жоспарын құру: Жалпы практика дәрігері
11.	A01.003.005	Отбасын жоспарлау және жүктілікті қауіпсіз ұзу мәселелері бойынша консультация: Жалпы практика дәрігері

12.	A01.003.006	Пациентті өзіндік менеджментке оқыту: Жалпы практика дәрігері
13.	A01.003.007	Әлеуметтік мәні бар аурулар кезінде пациенттің отбасының әлеуметтік статусын бағалауы: Жалпы практика дәрігері
Зертханалық диагностика (білікті көмек)		
14.	B02.061.002	Эритроциттердің отыру жылдамдығы (ЭОЖ) талдауышта анықтау
15.	B03.864.003	Экспресс әдісімен қандағы гемоглобинді анықтау
16.	B03.865.003	Экспресс әдісімен қандағы лейкоциттерді анықтау
17.	B03.867.003	Экспресс әдісімен тропонинді анықтау
18.	B03.868.003	Экспресс әдісімен гликириленген гемоглобинді анықтау
19.	B03.869.003	Экспресс әдісімен протромбиндік уақытта портативтік талдауышта МНО-ны анықтау
20.	B06.672.012	ABO жүйесінде стандартты сарысулармен қан тобын анықтау
21.	B06.673.012	ABO жүйесі бойынша моноклоналдық реагенттермен стандартты сарысумен (целиклармен) қан тобын анықтау
22.	B06.677.012	Қандағы резус-факторды анықтау
Функциялық және аспаптық диагностика		
23.	C02.001.000	Электрокардиографиялық зерттеу (12 жалғамдық)
24.	C02.033.000	Автоматтандырылған аппараттарда жазу кезіндегі спирография
25.	C02.048.000	Динамометрия
26.	C02.054.000	Пульсоксиметрия

Медициналық-санитариялық
алғашқы көмек көрсету
қағидаларына
4-қосымша

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымындағы әлеуметтік қызметкер мен психолог қызметтерінің тізбесі

№ р Қызметтердің /с коды Қызметтердің атауы

Психологтың қызметтері

1. A01.005.000 Қабылдау: Психолог
 2. A01.005.001 Бала суицидіннің профилактикасы бойынша сабақтар өткізу: Психолог
 3. A01.005.002 Мінез-құлық және психикалық белсенді бұзылуларға күдіктенген кезде қабылдау: Психолог
 4. A01.005.003 Әлеуметтік мәселелер бойынша, оның ішінде жастық бейімделу мәселелері бойынша консультация беру: Психолог
 5. A01.005.009 Созылмалы аурулармен ауыратын пациентті өзіндік менеджментке үйрету: Психолог
- Әлеуметтік қызметкердің қызметтері
6. A01.006.000 Қабылдау: Жоғары білімі бар әлеуметтік қызметкер
 7. A01.006.001 Медициналық-әлеуметтік зерттеп-қарауды ұйымдастыру және өткізу: Жоғары білімі бар әлеуметтік қызметкер
 8. A01.006.002 Пациенттің отбасы мүшелерін үй жағдайында өткізілетін медициналық күтім жасау негіздеріне үйрету: Жоғары білімі бар әлеуметтік қызметкер

9. A01.006.003 Әлеуметтік мәселелер бойынша, оның ішінде жастық бейімделеу бойынша консультация беру: Жоғары білімі бар әлеуметтік қызметкер
10. A01.007.000 Қабылдау: Орта білімі бар әлеуметтік қызметкер
11. A01.007.001 Медициналық-әлеуметтік зерттеп-ұйымдастыру және жүргізу: Орта білімі бар әлеуметтік қызметкер
12. A01.007.002 Пациенттің отбасы мүшелерін үй жағдайында өткізілетін медициналық күтім жасау негіздеріне үйрету: Орта білімі бар әлеуметтік қызметкер
13. A01.007.003 Әлеуметтік мәселелер бойынша, оның ішінде жастық бейімделеу бойынша консультация беру: Орта білімі бар әлеуметтік қызметкер

Медициналық-санитариялық
алғашқы көмек көрсету
қағидаларына
5-қосымша

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына жүгіну себептері

Ескерту. 5-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 03.07.2020 № ҚР ДСМ-76/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

№ р/с	Жүгіну себептерінің тобы	Жүгіну себептерінің атауы
1	Ауруы	Жіті аурулар (жай-күйі)/ Созылмалы аурулардың асқынуы
		Әлеуметтік мәні бар ауруға күдіктенгенде
		Ауруы бойынша қашықтықтан консультация беру
		Актив
		Медициналық реабилитация (3 деңгей)
		Стоматологиялық көмек
		Ортодонтиялық көмек
2	Жарақат	Жіті жарақат (Травмпункт, АЕҰ)
		Жарақаттың салдары (АЕҰ)
3	Профилактика	Профилактикалау мақсатындағы жүгіну (скринингтен басқа)
		Иммунопрофилактика
		Скрининг (профилактикалық қарау)
		Патронаж
		Отбасын жоспарлау, жүктілікті қауіпсіз үзу, ұрпақты болу денсаулығын сақтау мәселелері бойынша қызметтер
		Аntenатальді байқау кезінде қабылдау
		Постнатальді байқау кезінде қабылдау
		Білім алушылардың денсаулығын сақтау бойынша қызметтер (мектеп медицинасы)
		Салауатты өмір салты бойынша іс-шаралар
		Ақылы медициналық қарау
Стоматологиялық қызметтер		

4	Динамикалық диспансерлік байқау	(Созылмалы аурулармен ауыратындарды динамикалық байқау (оның ішінде АББ))
5	Медициналық әлеуметтік қызметтер	Медициналық әлеуметтік қолдау
		Психологиялық көмек
6	Әкімшілік	Әкімшілік
		Медициналық әлеуметтік сараптамаға құжаттар ресімдеу
		Рецепт жазу
7	COVID-19 коронавирустық инфекцияға зерттеп-қарау	COVID-19 коронавирустық инфекцияға күдікті
		Жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде COVID-19 коронавирустық инфекцияға зерттеп-қарау (емдеуге жатқызуға дейінгі зерттеп-қарау), оның ішінде мерзімі 37 апта болған жүкті әйелдерді босандыруға, гемодиализдегі пациенттер
		Жігі ауру (жағдайы)

Медициналық-санитариялық
алғашқы көмек көрсету
қағидаларына
6-қосымша

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарындағы отбасы мен жеке жұмыс жоспары

Ұйым: № У часке _____ бала және Отбасымен бірге жұмыс істейтін отбасы туралы ақпаратты жіберген әлеуметтік қызметкерлердің мейіргердің ТАӘ (бар болса) _____ ТАӘ (бар болса) _____

Жоспарды іске асыру бойынша басталу күні : _____
Жоспарды іске асыру бойынша аяқталу күні : _____
Отбасының тұрғылықты мекенжайы:

БАЛАНЫҢ ЖЕКЕ ДЕРЕКТЕРІ (балалар):

Баланың есімі	Баланың тегі	Туған күні (немесе күтілетін туған күні)	Жынысы (√)	
			Ә <input type="checkbox"/>	Е <input type="checkbox"/>
			Ә <input type="checkbox"/>	Е <input type="checkbox"/>
			Ә <input type="checkbox"/>	Е <input type="checkbox"/>

Балаларды қоса алғанда, отбасын дамытуды жоспарлау процесіне тартылған (ата-аналар/қамқоршылар, туыстар, басқа да отбасы мүшелері және т.б.) отбасы мүшелері:

ТАӘ (бар болса)

Балаға кім болып келеді

Байланыс деректері:

1
2
3

Отбасын дамытуды жоспарлау процесіне тартылған мемлекеттік органдардың, ҮЕҰ, жергілікті әлеуметтік қызметтердің және т.б. өкілдері:

ТАӘ (бар болса)

Ұйым

Байланыс деректері:

1
2
3

Медициналық-санитариялық
алғашқы көмек көрсету
қағидаларына
7-қосымша

"Дәрігерді үйге шақыру" мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандарты

- | | | |
|---|---|---|
| 1 | Қызмет берушінің атауы | МСАК ұйымы |
| 2 | Мемлекеттік көрсетілетін қызметті ұсыну тәсілдері | 1) МСАК ұйымы (тікелей немесе пациенттің телефоны бойынша, сондай-ақ медициналық ақпараттық жүйелер арқылы өтініш берген кезде);
2) ЭҰП.

МСАК ұйымына өтініш берген кезде (тікелей немесе телефоны бойынша):
1) МСАК ұйымына құжаттарды тапсырған сәттен бастап 10 (он) минуттан а р т ы қ е м е с ;
2) құжаттарды тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 10 (о н) м и н у т ;
3) МСАК ұйымының қызмет көрсетудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 10 (о н) м и н у т . |
| 3 | Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі | портал арқылы өтініш берген кезде: МСАК ұйымына құжаттарды тапсырған сәттен бастап – 30 (отыз) м и н у т т а н а с п а й д ы .
МСАК ұйымына тікелей немесе телефон бойынша жүгінген кезде мемлекеттік көрсетілетін қызмет жүгінген күні көрсетіледі. ЭҰП арқылы мемлекеттік көрсетілетін қызмет жүгінген күні ЭҰП-пен көрсетіледі. |
| 4 | Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны | электрондық (ішінара автоматтандырылған) және (немесе) қағаз түрінде.

1) тікелей немесе телефон байланысы арқылы жүгінген кезде – көрсетілетін қызметті берушінің шақыртуларды тіркеу журналында жазу және дәрігердің келетін күнін, уақытын көрсете отырып, ауызша жауап б е р у ; |
| 5 | Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі | 2) порталға электрондық форматта жүгінген кезде – жеке кабинетінде электрондық өтінім статусы түрінде хабарлама.
Бұл ретте мемлекеттік қызметті көрсетуге сұраныс қабылданғаннан кейін көрсетілетін қызметті алушыға белгіленген уақытта үйде медициналық көмек көрсетіледі. |

Мемлекеттік қызмет көрсету кезінде қызметті алушыдан алынатын төлем мөлшері және

- 6 Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері Мемлекеттік көрсетілетін қызмет тегін көрсетіледі.
- 7 Жұмыс кестесі
- 1) МСАК ұйымы – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс (жексенбі) және мереке күндерінен басқа, дүйсенбі – сенбі аралығында (дүйсенбі – жұма – үзіліссіз сағат 8.00-ден бастап 20.00-ге дейін, сенбі – сағат 9.00-ден 14.00-ге дейін). Бұл ретте мемлекеттік көрсетілетін қызметті алуға сұраныс көрсетілетін қызметті берушінің жұмысы аяқталғанға дейін 2 сағат бұрын қабылданады (жұмыс күндері 18.00-ге дейін, сенбі күні 12.00-ге дейін);
- 2) ЭҮП – жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда тәулік бойы (көрсетілетін қызметті алушы Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, демалыс және мереке күндері жүгінген жағдайда өтініштерді қабылдау және мемлекеттік көрсетілетін қызметтерді көрсету нәтижелерін беру келесі жұмыс күні жүзеге асырылады).
- 1) көрсетілетін қызметті берушіге: тікелей жүгінген жағдайда сәйкестендіру үшін жеке басын куәландыратын қ ұ ж а т ;
- 2) Э Ү П - к е : электрондық нұсқадағы сұраныс. МСАК ұйымы жеке басын куәландыратын құжаттар туралы мәліметті ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.
- 8 Мемлекеттік қызметтер көрсету үшін қажетті құжаттардың тізбесі
- 9 Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін негіздер
- 1) мемлекеттік қызметті алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) олардағы деректердің (мәліметтердің) анық е м е с т і г і н а н ы қ т а у ;
- 2) осы бұйрыққа сәйкес медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін осы медициналық ұйымға бекітілмеуі.
- 10 Мемлекеттік қызмет көрсетудің ерекшеліктерін ескере отырып қойылатын өзге де талаптар
- Өзге талаптар "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығының "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидалары" деген 2-тарауында көрсетілген. Пациент порталда тіркелген субъектінің ұялы байланысының абоненттік нөмірі арқылы бір реттік парольді беру жолымен немесе портал хабарламасына жауап ретінде қысқа мәтіндік хабарламаны жіберу жолымен электрондық нысанда мемлекеттік қызметті алуға мүмкіндігі бар. Пациенттің ЭЦҚ болған жағдайда портал арқылы электрондық нысанда мемлекеттік қызметті алуға мүмкіндігі бар.
- Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларына 8-қосымша

"Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымнан анықтама беру" мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандарты

- 1 Қызмет берушінің атауы МСАК ұйымы
- 2 Мемлекеттік көрсетілетін қызметті ұсыну тәсілдері 1) М С А К ұ й ы м ы ;
2) ЭҮП.
- 3 Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі 1) көрсетілетін қызметті алушы жүгінген сәттен бастап, сондай-ақ порталға жүгінген кезде – үйге шақыру кезінде, жұмыс күні ішінде, 30 (отыз) минуттан а с п а й д ы ;
2) құжаттарды тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 30 (отыз) м и н у т .
Мемлекеттік көрсетілетін қызмет көрсетілетін қызметті берушіге тікелей жүгінген кезде жүгінген күні көрсетіледі.
- 4 Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны электрондық (ішінара автоматтандырылған) және (немесе) қағаз түрінде.
- 5 Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі 1) көрсетілген қызметті берушіге тікелей жүгінген кезде - учаскелік дәрігер немесе жалпы практика дәрігері (бұдан әрі – ЖПД) қол қойған, жеке дәрігердің мөрімен және көрсетілген қызметті берушінің мөрімен расталған осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартқа қосымшаға сәйкес нысан бойынша және " Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) № 035-2/е нысаны бойынша берілген медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымнан анықтама;
2) порталға жүгінген кезде электрондық форматта - көрсетілетін қызметті берушінің электронды цифрлық қолтаңбасымен (бұдан әрі - ЭЦҚ) қол қойылған э л е к т р о н д ы қ к ұ ж а т н ы с а н ы н д а ;
3) дәлелді бас тарту.
- 6 Мемлекеттік қызмет көрсету кезінде қызметті алушыдан алынатын төлем мөлшері және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері Мемлекеттік көрсетілетін қызмет тегін көрсетіледі.
- 7 Жұмыс кестесі 1) МСАК ұйымы – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден бастап жұмаға дейін үзіліссіз сағат 8.00-ден б а с т а п 20.00-г е д е й і н ;
Көрсетілген қызметті алушыларды қабылдау кезек тәртібімен жүзеге асырылады. Алдын ала жазу мен жеделдетіп қызмет көрсету көзделмеген;
2) ЭҮП – жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда, тәулік бойы (көрсетілетін қызметті алушы Қазақстан Республикасының Еңбек заңнамасына сәйкес жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, демалыс және мереке күндері жүгінген жағдайда өтініштерді қабылдау және мемлекеттік

көрсетілетін қызмет көрсету нәтижелерін беру келесі жұмыс күні жүзеге асырылады).

Мемлекеттік қызметтер көрсету үшін қажетті құжаттардың тізбесі

1) М С А К ұ й ы м ы н а :
жеке басын сәйкестендіру үшін жеке басын куәландыратын құжат;
2) Э Ү П :
электрондық құжат нысандағы сұрау салу.
Көрсетілетін қызметті беруші жеке басын куәландыратын құжаттар туралы мәліметті ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін негіздер

1) мемлекеттік қызметті алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) олардағы деректердің (мәліметтердің) анық еместігін а н ы қ т а у ;
2) осы бұйрыққа сәйкес медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін осы медициналық ұйымға бекітілуінің болмауы.

Мемлекеттік қызмет көрсетудің ерекшеліктерін ескере отырып қойылатын өзге де талаптар

Өзге талаптар "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығының "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидалары" деген 2-тарауында көрсетілген.
Пациент порталда тіркелген субъектінің ұялы байланысының абоненттік нөмірі арқылы бір реттік парольді беру жолымен немесе портал хабарламасына жауап ретінде қысқа мәтіндік хабарламаны жіберу жолымен электрондық нысанда мемлекеттік қызметті алуға мүмкіндігі бар.
Пациенттің ЭЦҚ болған жағдайда портал арқылы электрондық нысанда мемлекеттік қызметті алуға мүмкіндігі бар.

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларына 9-қосымша

Тегін медициналық көмектік кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарында динамикалық байқауға жататын аурулардың тізбесі

№	АХЖ кодының нозологиясы	Тексеріп-қарау кезеңділігі			Зертханалық диагностикалық зерттеулер, зерттеу
		О М Қ тексеріп-қарауы	М С А К дәрігерінің тексеріп-қарауы	Бейінді мамандардың тексеріп-қарауы	
1	2	3	4	5	6

1. Инфекциялық және паразиттік аурулар

тромбоциттермен жалпы қан талдауы
Қанның биохимиялық талдауы
аланинаминотрансфераза (АЛТ),
аспаратаминотрансфераза (АСаТ),

<p>В (В18, В18,0, В18,1, В18,2, В18,8 қоса алғанда) және С және</p> <p>1. Д созылмалы вирустық гепатит, бауырдың циррозынсыз.</p>	<p>3 айда 1 рет</p>	<p>6 айда 1 рет</p>	<p>жылына 1 рет гастроэнтеролог және/немесе инфекционист</p>	<p>фракциялар бойынша жалпы билирубин креатинин, альфа фетопротейині (АФП)</p> <p>Коагулограмма: халықаралық қалыпт қатынас (ХҚК)</p> <p>В вирустық гепатитіне (HBV-ДНК) санд талдауы оң болған жағдайда сапалы вирустық гепатитінің (HBV-ДНК) полимеразалық тізбектік реакциясы бауырдың УДЗ</p> <p>бауырдың түзу емес пульстік эластометриясы (фиброскан)</p>
<p>2. Қанайналым жүйесінің аурулары</p>				<p>жалпы несеп талдауы</p> <p>қанның биохимиялық талдауы: төме тығыздықтағы липопротеидтерді анықтау электрокардиограмма</p> <p>артериялық қысымды тәуліктік бақылау сағат)</p>
<p>Артериялық гипертензия:</p>				
<p>2.1. Эссенциалды (алғашқы) гипертензия, I 1 0 ;</p>				
<p>2.2. Жүректің гипертензиялық ауруы (жүректі басымырақ зақымдайтын гипертониялық ауру), I 1 1 ;</p>	<p>орташа және төмен қаупі бар пациенттер үшін 3 айда 1 рет, жоғары және өте жоғары қаупі бар және емдеуге бейімділігі төмен адамдар үшін айына 1 рет</p>	<p>орташа және төмен қаупі бар пациенттер үшін 6 айда 1 рет, жоғары және өте жоғары қаупі бар пациенттер мен емдеуге бейімділігі төмен адамдар үшін - 3 айда 1 рет</p>	<p>жылына 1 рет</p>	
<p>2.3. Бүйректерді басымырақ зақымдайтын гипертензиялық (гипертониялық) ауру, I 1 2 ;</p>			<p>жылына 1 рет кардиолог</p>	
<p>2.4. Жүрек пен бүйректі басымырақ зақымдайтын гипертензиялық (гипертониялық) ауру;</p> <p>2.5. Салдарлық гипертензия, I15;</p>				<p>эхокардиография</p>
<p>Жүректің ишемиялық ауруы :</p>				<p>төменгі тығыздықтағы липопротеидтер анықтау</p>
<p>3.1. Жүрек қыспасы, I20.0 **;</p>				<p>эхокардиография</p>
<p>3.2. Жүрек қыспасының басқа түрлері, I.20.8;</p>	<p>3 айда 1 рет</p>	<p>6 айда 1 рет</p>	<p>жылына 1 рет кардиолог</p>	<p>электрокардиограмманың холтерлік мониторингі (24 сағат)</p>
<p>3.3. Жүректің созылмалы ишемиялық ауруы, I25</p>				<p>тредмил тест</p>
<p>Жүректің созылмалы ишемиялық ауруы, I 50 ;</p>	<p>3 айда 1 рет</p>	<p>6 айда 1 рет</p>	<p>жылына 1 рет кардиолог</p>	<p>креатинин электрокардиограмма эхокардиография</p>

3

Жүректің созылмалы
ишемиялық ауруы, I 50
механикалық
қондырғы
имплантациядан
кейінгі жай-күйі, Z
95.8

3 айда 1 рет

6 айда 1 рет

жылына 1 рет
кардиолог

Қанның биохимиялық талдау
креатинин, аланинаминотрансфераза (АЛ
)

аспартатаминотрансфераза (АСа)
лактатдегидрогеназа (ЛДГ), бос гемоглоби
жалпы билирубин, қандағы глюкоза, кал
натрий

тромбоциттермен жалпы қан талдауы, қ
ағу, қан ұю, ұзақтығы

Натриуретикалық гормон, Виллебран
факторы

эхокардиография

электрокардиография

кеуде клеткасы органдарының
рентгенографиясы

эзофагогастродуоденоскопия

брахиоцефалды тамырлардың
ультрадыбыстық доплерографиясы

Брахиоцефалдық
артерияның
экстракраниалдық
ауруы:
4.1.

Цереброваскулярлық
аурулар, I 65-I 69***;

4.2. Ми инфаргін
тудырмайтын
прецеребралдық
артерияның бітелуі
мен тарылуы, I 65

4.3. Ми инфаргіне
әкелмейтін ми
артерияларының
бітелуі мен тарылуы,
I 66

4.4. Ми-тамырлық
басқа аурулар, I 67

4.5. Басқа айдарларда
жіктелген аурулар
барысында ми
тамырларының
зақымданулары, I 68

4.6. Ми-тамырлық
аурулардың
салдарлары, I 69

брахиоцефалдық бағанның
ультрадыбыстық доплерографиясы

4.7. Қол
артерияларының
эмболиясы және
тромбозы, I74.2;
4.8. Басқа айдарларда
жіктелген аурулар
барысындағы
қолқаның қабынуы,
I79.1

4.9. Мидың торлы
қабығы астына қан
құйылу, I60
Мидың ішіне қан
құйылу, I61
Бас сүйек ішіне
жарақаттық емес басқа
қан құйылу, I62
Ми инфаргі, I63
Қан құйылу немесе
инфаркт ретінде
анықталмаған миға қан
құйылу, I64

Ж ү р е к
қақпақшасының
зақымдануы:
5.1. Созылмалы
ревматикалық жүрек
ауруы, I05-I09;
Қос жармалы
қақпақшаның
ревматикалық
аурулары, I05
Қолқа қақпақшасының
ревматикалық
аурулары, I06
Үш жармалы
қақпақшаның
ревматикалық
аурулары, I07
Б і р н е ш е
қақпақшалардың
зақымдалуы, I08
Ж ү р е к т і н

тромбоциттер есебімен жалпы қан талдау
халықаралық қалыпты қатынас (ХҚК)
қанның биохимиялық талдауы: липид
спектр, қан глюкозасы

Инсульт алған науқастарға брахиоцефал
артерияның ультрадыбыстық
доплерографиясы

электрокардиограмма

кардиоэмболиялық инсульт алған
науқастарға эхокардиографиясы

Миішілік қан құюлары бар науқастарды
артериялық қысымды тәуліктік бақылау
(АҚТБ)

электрокардиография
эхокардиография

	ревматикалық басқа аурулары, I09				
5	5.2. Жүрек қақпақшаларының ревматизмдік емес зақымдануы I34-I39 Қос жармалы қақпақшаның ревматикалық емес Зақымданулары, I34 Қолқа қақпақшасының ревматикалық емес зақымданулары, I35 Үш жармалы қақпақшаның ревматикалық емес зақымданулары, I36 Өкпе артериясы қақпақшасының зақымданулары, I37 Эндокардит, қақпақша анықталмаған, I38 Басқа айдарларда жіктелген аурулар барысындағы эндокардит пен қақпақшалардың зақымданулары, I39	3 айда 1 рет	6 айда 1 рет	жылына 1 рет кардиолог	Холтер бойынша электрокардиография
6	Көкірек ортасының фибрилляциясы және трепетаниясы, I48	3 айда 1 рет	6 айда 1 рет. Көрсетілімдер бойынша жиілігі ұлғаюы мүмкін	жылына 1 рет кардиолог	электрокардиография Холтер бойынша электрокардиография эхокардиография
3. Қан және қан шығару ағзаларының аурулары					
7.	VIII фактордың тұқым қуалайтын тапшылығы, (D66); IX фактордың тұқым қуалайтын тапшылығы, (D67); Виллебранд ауруы (D68.0); Қан ұйытатын басқа факторларының тұқым қуалайтын тапшылығы (D68.2)	6 айда 1 рет	6 айда 1 рет	Жылына 2 рет гематолог	Тромбоциттерді есептеумен қанның жал толық талдауы, қан кетудің ұзақтығы қанның ұюы
4. Тыныс алу жүйесінің ауруы					
	Төменгі тыныс алу жолдарының созылмалы ауруы: 7.1. Өкпенің	6 айда 1 рет (А, В, жеңіл, орташа) 3 айда 1 рет (С,	жылына бір рет (А, В түрі, жеңіл, орташа дәрежедегі);	Жылына бір рет, пульмонолог	спирография пульсоксиметрия

8	созылмалы обструктивті өкпе ауруы, J44;	D, ауыр және өте ауыр)	6 айда 1 рет (C, D түрі, ауыр және өте ауыр)		эхокардиография
	7.2. Бронхиалды астма, J45	жылына 1 рет (жеңіл дәреже) 6 айда 1 рет (орташа) 3 айда 1 рет (ауыр)	жылына 1 рет (жеңіл дәреже) 6 айда 1 рет (орташа және ауыр)	жылына бір рет, пульмонолог	спирография эхокардиография
5. Ас қорыту жүйесінің ауруы					
	Жоғарғы асқазан-ішек жолдарының ауруы:				эзофагабаструдодископия
	8.1. Эзофагитпен гастрозофагеалды рефлюкс, K21.0;				
	8.2. Асқазанның және ұлтабардың ұлпасы, K25-K27;				
	Асқазанның ойық жарасы, K25				
9	Он екі елі ішектің ойық жарасы, K26	3 айда 1 рет	6 айда 1 рет	жылына бір рет, гастроэнтеролог	гистологиялық зерттеу - 3 комплект категориядағы жедел-биопсиялық материалдарды дайындау
	Орналасуы анықталмаған пептикалық ойық жара, K27				
	8.3. Созылмалы атрофиялық және көпфокальды гастрит, K29.4;				
	8.4. Асқазанның полипозы (полипозы), K31.7;				
	Инфекциялық емес энтерит және колит:				күрделіліктің 3 санатындағы операциялық-биопсиялық материалдың блок-препаратын гистологиялық зерттеумен эзофагабаструдоденоскопия дайындау,
10	9.1. Крон ауруы, K50				
	9.2. Жаралы колит, K51	6 айда 1 рет	1 жылда 1 рет	жылына 1 рет, гастроэнтеролог	күрделіліктің 3 санатындағы операциялық-биопсиялық материалдың блок препаратын гистологиялық зерттеумен фибрээктосигмойдоскопия
	9.3. Инфекциялық емес гастроэнтерит және колит, K52				
	Бауыр циррозы, K70-K76				тромбоцитпен жалпы қан талдауы
	Бауырдың уыттық зақымдануы, K71				қанның биохимиялық талдауы: аланинаминотрансферазаны (АЛаТ) анықтау, аспартатаминотрансферазаны (АСаТ) анықтау, қан сарысуындағы билирубинді, креатининді, альбуминді анықтау
	Бауыр қызметінің басқа айдарларда жіктелмеген жеткіліксіздігі, K72				халықаралық қалыпты қатынас (ХҚҚ)
11	Басқа айдарларда жіктелмеген	3 айда 1 рет	6 айда 1 рет		бауыр мен көкбауырдың УДЗ

<p>созылмалы гепатит, К 7 3 Бауыр фиброзы мен циррозы, К74 Бауырдың басқа қабынба аурулары, К 7 5 Бауырдың басқа аурулары, К76</p>	<p>жылына 1 рет, гастроэнтеролог</p>	<p>2 см дейін өспесі бар жағдайда ГЦ диагнозын қою қиын кезінде: бауырдың УДЗ альфафетопротеинді анықтау (АФА) бауырдың түзу емес пульстік эластометриясы эзофагогастродуоденоскопия көрсетілімдер болмаған жағдайда)</p>
<p>6. Сүйек-бұлшық ет жүйесі мен дәнекер тіннің ауруы</p>		
<p>Артропатиялар, дорсопатиялар: 11.1. Ревматоидты артрит, М 06- М05; 11.2. Анкилоздаушы 12 спондилит (Бехтерев 6 айда 1 рет ауруы), М45; 11.3. Жасөспірімдердің (ювенилдік) идиопатиялық артриті, М08</p>	<p>жылына 1 рет</p>	<p>жылына 1 рет ревматолог, офтальмолог</p>
<p>Дәнекер тінінің жүйелі түрде зақымдануы: 12.1. Түйінді полиартерит пен сол тектес жағдайлар, М30 12.2. Басқа өлі еттендіруші васкулопатиялар, М31 12.3. Жүйелі қызыл жегі, М32-32.9 1 2 . 4 . 13 Дерматополимиозит, 3 айда 1 рет М33-М33.9 12.5. Жүйелік беріштену (жүйелі склеродермия), М.34- М 3 4 . 9</p>	<p>6 айда 1 рет</p>	<p>жылына бір рет ревматолог</p>
<p>жалпы қан талдауы қанның биохимиялық талдауы: "С реактивті ақуызының (СР қан креатининін, қан глюкозасын глюкортикостероид қабылдайтын пациенттер үшін) анықтау, аланинаминотрансферазаны (АЛаТ), аспаратаминотрансферазаны (АСаТ), қ сарысуындағы билирубинді цитостатиктерді қабылдайтын пациентт үшін) анықтау В, С гепатиттерге, АИТВ иммунофермен (цитостатиктер қабылдайтын және гендік-инженерлік биологиялық терапиядағы пациенттер) талдау зақымданған сегменттің рентгенографияс жамбас сүйектің рентгенографиясы (жам сүйек басының асептикалық некрози анықталғанда) эзофагогастродуоденоскопия глюкортикостериодтар мен қабынуға қар стериодты емес препаратты қабылдайт пациенттер үшін) қан креатинині жалпы қан талдауы жалпы несеп талдауы қан сарысуында "С" реактивті ақуызд жартылай санды/сапалы анықтау қан глюкозасы (глюкортикостероидта қабылдайтын пациенттер үшін) В, С гепатиттерге, АИТВ иммунофермен (цитостатиктер қабылдайтын және гендік-инженерлік биологиялық терапиядағы пациенттер) талдау жылына 2 рет кеуде қуысы органдарь кешенді рентгенографиясы (цитостатикт қабылдайтын пациенттер үшін) Эзофагогастродуоденоскопия глюкортикостериодтар мен қабынуға қар</p>		

12.6. Дәнекер тіннің басқа жүйелі зақымдануы, М.35				стериодты емес препаратты қабылдайты пациенттер үшін)
7. Эндокриндік жүйенің ауруы, тамақтану бұзылыстары және зат алмасы бұзылулары				
Балалардағы 1 типті кант диабеті, E 10	Диабет қойылғаннан кейін бастапқы 3-6 айда - 1 рет, бұдан әрі 3 айда 1 рет	Диабет қойылғаннан кейін бастапқы 3-6 айда - 1 рет, бұдан әрі 3 айда 1 рет	Диабет қойылғаннан кейін бастапқы 3-6 айда - 1 рет, бұдан әрі 3 айда 1 рет	қандағы гликозириленген гемоглобинді анықтау Будақ сүзгі жылдамдығының (БСЖ) есебімен қан креатинині кеңейтілген қарашықпен офтальмоскопия электромиография
14 Ересектердегі 1 типті кант диабеті, E 10	3 айда 1 рет	6 айда 1 рет	жылына бір рет эндокринолог	қандағы гликозириленген гемоглобинді анықтау Будақ сүзгі жылдамдығының (БСЖ) есебімен қан креатинині, липидті спектр кеңейтілген қарашықпен офтальмоскопия электромиография
Қант диабеті E11 - E11.9	3 айда 1 рет	6 айда 1 рет	жылына бір рет эндокринолог	қандағы гликозириленген гемоглобинді анықтау Будақ сүзгі жылдамдығының (БСЖ) есебімен қан креатинині кеңейтілген қарашықпен офтальмоскопия липидті спектр
Қалқанша безі ауруы:				
15 14.1. Диффузды токсикалық зоб. Тиреотоксикоз, E05-E 05.9 14.2. Гипотиреоз, E02	6 айда 1 рет	жылына 1 рет	жылына бір рет эндокринолог	иммуногемиллюминесценция әдісімен қарашықпен сарысуындағы бос тироксинді (Т4) тиреотроптық гормонды (ТТГ), жалпы трийодтиронинді (Т3) анықтау
8. Жүйке жүйесінің ауруы				
16 Эпилепсия, G 40	6 айда 1 рет	Жылына 1 рет. Көрсетілім бойынша жиілік ұлғаюы мүмкін	жылына 1 рет невролог	электроэнцефалография
17 Балалардың сал ауруы, G 80	3 айда 1 рет	6 айда 1 рет	жылына 1 рет невролог	GMFCS шкаласы – балалардың сал ауруы бар балалардың қозғалыс мүмкіндігі анықтау Бартел күнделікті өмірдегі белсенділік индексі
9. Жыныс жолдарының ауруы				
Гломерулалық аурулар :				
17.1. Бүйректің созылмалы қабыну синдромы, N03; 17.2. Нефроздық синдром, N04; Созылмалы бүйрекжеткіліксіздігі (3 айда 1 рет	6 айда 1 рет	жылына 1 рет нефролог	несептегі ақуызды анықтау қанның биохимиялық талдауы: креатинин, мочевианы, жалпы холестеринді, жалпы ақуызды, қан сарысуындағы глюкозаны анықтау
				Қанның жалпы талдауы, несептің жалпы талдауы (несептегі ақуызды анықтау)

18	N18), бүйрек зақымдануының терминалдықы сатысы (N 1 8 . 0) Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің басқа да белгілері (N18.8) Бүйректің созылмалы	6 айда 1 рет	Жылына 1 рет	Нефролог жылына 2 рет, қажет болған жағдайда, басқа мамандар айғақтар бойынша	Қанның биохимиялық талдауы: креатинин, несепнәр, жалпы ақуыз, калий, натрий, холестерин, глюкоза Бүйрек УДЗ
19	түтік-интерстициалдықы қабынуы, N11	6 айда 1 рет	Жылына 1 рет	жылына 1 рет нефролог	жалпы клиникалық зерттеу (жалпы зерттеу)
20	Қуық асты безінің гиперплазиясы, N40	6 айда 1 рет	Жылына 1 рет	жылына 1 рет уролог	иммуногемиллюминесценция әдісімен қарсысуындағы жалпы қуықасты безі ерекшеліктері (PSA) анықтау
21	Сүт безінің қатерсіз дисплазиясы, N60	6 айда 1 рет	Жылына 1 рет	жылына 1 рет гинеколог, маммолог	маммография (4 сурет), сүт безінің ультрадыбыстық зерттеуі
22	Әйелдер жыныс ағзаларының қабынба емес ауруы: 21.1. Эндометрия, N80; 21.2. Әйелдер жыныс ағзаларының түймешігі, N84; 21.3. Жатыр денесінің сілемейлі қабығының без тінді гиперплазиясы, N85.0; 21.4. Жатыр денесінің сілемейлі қабығының без тінді гиперплазиясы, N 85.1; 21.5. Жатыр мойнының жалақы жарасы мен эктропионы, N86; 21.6. Жатыр мойны сілемейлі қабықтарындағы ақшыл дақтар, N88.0;	6 айда 1 рет	Жылына 1 рет	жылына 1 рет гинеколог	онкоцитологияға жағынды жинау
	Анабездің қатерсіз өспесі, D27	6 айда 1 рет	Жылына 1 рет	жылына 1 рет гинеколог	кіші жамбастың ультрадыбыстық зерттеуі
10.	Перинаталдықы кезеңде пайда болатын жеке жағдайлар		Жеңіл дәрежеде 1 жасқа дейін 6 айда 1 рет Бұдан әрі қажеттілікке қарай;		Кеуде қуысы мен көкірек қуысы ағзалардың компьютерлік томографиясы
23	Бронх-өкпенің перинаталдықы кезеңде	1 жасқа дейін Айына 1 рет,	Орташа және ауыр дәрежеде	Бірінші жылы байқауда 3 айда 1	

пайда болған дисплазиясы, P27.1 Бұдан әрі 6 айда 1 рет 1 жасқа дейін 3 рет, балалар эхокардиография айда 1 рет пульмонологы Бұдан әрі 3 жасқа дейін 6 айда 1 рет, одан соң жылына 1 рет

11. Туа біткен ауытқулар (даму кемістіктері), деформациялар мен хромосомалық бұзылулар (балалар)

Операциядан кейінгі туа біткен жүрек ақаулары: эхокардиография, электрокардиография зерттеулері (12 қашықтық)

24.1. Жүрек камералары мен қосылыстарының туа біткен ауытқулары (даму кемістіктері), Q 2 0 ;

24.2. Жүрек қалқасының туа біткен ауытқулары (даму кемістіктері), Q21;

24.3. Өкпе және үш жармалы қақпақшалардың туа біткен ауытқулары (даму кемістіктері), Q 2 2 ;

24.4. Қолқа және қос жармалы қақпақшалардың туа біткен ауытқулары (даму кемістіктері), Q 2 3 ;

24.5. Жүректің туа біткен ауытқулары (даму кемістіктері), Q 2 4 ;

24.6. Ірі артериялардың туа біткен ауытқулары (даму кемістіктері), Q25;

Туа біткен ақаулары: Q 3 9 - м е н

25.1. Өңештің туа біткен ауытқулары, эзофагагастроуденоскоп Q 3 9

25.2. Сүйек-бұлшық ет жүйесінің басқа айына 1 рет. 1 жыл ішінде 3 айда айына 1 рет. Жылына 1 рет құрамында р е т . р е т . балалар хирургымен р е т .

25.3. Тоқ ішектің туа біткен жоктығы, Q42-де диагностикалық калибрленген неорентгенографиясы

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму министрінің
2015 жылғы 28 сәуірдегі
№ 281 бұйрығына
2-қосымша

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидалары

Ескерту. Қағида жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.04.2020 № ҚР ДСМ-42/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидалары (бұдан әрі - Қағидалар) Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің (бұдан әрі - Кодекс) 45-бабының 4-1-тармағына сәйкес әзірленді және Қазақстан Республикасының азаматтарына, оралмандарға, сондай-ақ Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктерге және азаматтығы жоқ адамдарға (бұдан әрі - тұлға) медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына (бұдан әрі - МСАК) бекіту тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) әкімшілік-аумақтық бірлік - ауыл, кент, ауылдық округ, қаладағы аудан, қала, аудан, облыс;

2) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (бұдан әрі - қор) - аударымдар мен жарналарды шоғырландыруды жүргізетін, сондай-ақ медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтерін медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемдерде және талаптармен сатып алу мен оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым;

3) бала (балалар) - он сегіз жасқа (кәмелетке) толмаған адам;

4) баланың заңды өкілдері - Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес балаға қамқорлық жасауды, білім, тәрбие беруді, оның құқықтары мен мүдделерін қорғауды жүзеге асыратын ата-аналар (ата-ана), бала асырап алушылар, қорғаншы немесе қамқоршы, баланы қабылдайтын ата-ана (баланы қабылдайтын ата-аналар), патронат тәрбиеші және оларды алмастырушы басқа да адамдар;

5) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі - уәкілетті орган) - азаматтардың денсаулығын сақтау, медициналық және фармацевтикалық ғылым,

медициналық және фармацевтикалық білім беру, дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы, медициналық қызметтер сапасын бақылау саласындағы басшылықты жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

6) МСАК көрсететін жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектісі (бұдан әрі – жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектісі) – денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарына енгізілген және жаңа немесе қолданыстағы объектіні өзгерту жолымен алғаш рет ашылған МСАК объектісі;

7) сақтандыру ұйымы – қаржы нарығын және қаржы ұйымдарын реттеу, бақылау және қадағалау бойынша уәкілетті органның тиісті лицензиясы негізінде медициналық сақтандыру шарттарын жасасу және орындау қызметін асыратын заңды тұлға;

8) МСАК көрсететін денсаулық сақтау объектілеріне қадамдық қолжетімділік (бұдан әрі – қадамдық қолжетімділік) - халықтың демографиялық өсуін ескере отырып, қалалардың карталарын пайдалана отырып, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдары есептейтін, МСАК көрсететін денсаулық сақтау объектілеріне қала халқының 20 минуттық қадамдық қолжетімділігі.

3. МСАК ұйымдарына бекіту МСАК көрсету үшін негіз болып табылады және:

- 1) МСАК аумақтық қолжетімділігі;
- 2) МСАК ұйымын еркін таңдау;
- 3) МСАК маманын (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт, учаскелік педиатр) еркін таңдау;
- 4) отбасылық қызмет көрсету;

5) меншік нысанына және ведомстволық тиістілігіне қарамастан МСАК ұйымдарының тең құқығы және адал бәсекелестігі қағидаттарымен жүзеге асырылады.

4. Адамдарды жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектілеріне бекітуді қоспағанда, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсетуге қормен медициналық қызметтерді сатып алу шартын (бұдан әрі – медициналық қызметтерді сатып алу шарты) жасасқан МСАК-тың бір ұйымына жеке сәйкестендіру нөмірі (бұдан әрі - ЖСН) бойынша жүзеге асырылады және бекіту науқаны кезеңінде пайдалануға бірінші рет қабылданған МСАК объектісі болып табылады.

МСАК ұйымына бекіту кезінде алдыңғы МСАК ұйымынан бекітуден шығару автоматты түрде жүзеге асырылады.

5. Балалар үйлерінде, интернаттарда, балаларға арналған мамандандырылған ұйымдарда тұратын балалар, сондай-ақ медициналық-әлеуметтік ұйымдарда тұратын адамдар аумақтық қызмет көрсету аймағында көрсетілген ұйымдар орналасқан МСАК

ұйымдарына облыстың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының (бұдан әрі-денсаулық сақтау басқармалары) шешімінің негізінде көрсетілген ұйымдар орналасқан аумақтық қызмет көрсету аймағында МСАК ұйымдарына бекітіледі (бұдан әрі - бөлу туралы бұйрық).

Қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде жазасын өтеп жүрген адамдарды тіркеу жеке басын куәландыратын құжаттардың көшірмесін қоса бере отырып, облыстың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың аумағында оларға бекітілген қызмет көрсету аймақтары бар МСАК ұйымдарының тізімін қамтитын денсаулық сақтау басқармасының шешімі негізінде жүзеге асырылады. Жеке басын куәландыратын құжат болмаған жағдайда тіркеу куәлігінің (ЖСН) көшірмесі қоса беріледі.

6. Бекіту науқаны кезеңінде МСАК ұйымына еркін таңдау құқығын пайдаланбаған адам бұрын қызмет көрсетілген МСАК ұйымына бекітілген болып қалады.

Бұрынғы МСАК ұйымында келесі жылға қормен медициналық қызметтерді сатып алу шарты болмаған жағдайда бекіту денсаулық сақтау субъектілері арасында медициналық қызметтердің көлемін таңдау және орналастыру жөніндегі өңірлік комиссияның (бұдан әрі – өңірлік комиссия) шешімі бойынша, жыл сайын қорға 20 қарашадан кешіктірмей ұсынылатын бөлу туралы бұйрықтың негізінде қабылданған МСАК ұйымдарына нақты тұру орны бойынша аумақтық қолжетімділікті ескере отырып жүзеге асырылады.

Өңірлік комиссия Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15604 болып тіркелген) (бұдан әрі – Сатып алу қағидалары) бекітілген тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларында көзделген тәртіппен құрылады.

7. Осы Қағидалардың 5 және 6-тармақтарында көрсетілген тұлғаларды бекітуді қордан өңірлік комиссияның шешімін алған күннен бастап бір жұмыс күні ішінде қолданыстағы заңнамаға сәйкес айқындалатын, денсаулық сақтау жүйесінің (электрондық денсаулық сақтаудың) ақпараттық инфрақұрылымы мен медициналық статистиканы жетілдіруге байланысты қызметті жүзеге асыратын және құқық қатынастарына түсетін ұйым (бұдан әрі - ақпараттандыру ұйымы) қамтамасыз етеді.

2-тарау. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту тәртібі

8. МСАК ұйымына бекіту медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы бойынша басқа әкімшілік-аумақтық бірліктегі басқа аумақта орналасқан жақын жердегі МСАК ұйымына бекітілетін шекаралас аумақтарда тұратын тұлғаларды қоспағанда, МСАК ұйымын еркін таңдау құқығын ескере отырып, тұрақты немесе уақытша тұратын жері бойынша бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде (ауыл, кент, қала, облыстық маңызы бар қаладағы аудан, республикалық маңызы бар қала, астана) осы Қағидаларға 1-қосымшаның 7-тармағына сәйкес жүзеге асырылады.

9. Тұрақты немесе уақытша тұратын жері бойынша МСАК ұйымына бекіту үшін "МСАК көрсететін медициналық ұйымға бекіту" мемлекеттік көрсетілетін қызмет іске асырылған.

МСАК ұйымы пациентке өз бетінше жүгінген кезде немесе ЭҮП арқылы мемлекеттік қызметтерді ұсынады.

Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді МСАК ұйымы ЭҮП арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

Процестің сипаттамасын, нысанын, мазмұны мен нәтижесін, сондай-ақ мемлекеттік қызметті ұсыну ерекшеліктерін ескере отырып өзге де мәліметтерді қамтитын "МСАК көрсететін медициналық ұйымға бекіту" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі осы Қағидаларға қосымшаға сәйкес келтірілген.

"МСАК көрсететін медициналық ұйымға бекіту" тікелей жүгінген кезде ұйымның бірінші басшысының атына жазбаша нысанда өтінімді ресімдеу мынадай адамдардың санаттарын бере алады:

1) зейнеткерлер;

2) мүгедектер;

3) қамқоршылар тағайындалған заң бойынша бала кезінен мүгедектер (осы санаттағы жеке тұлғалар, кәмелетке толғандар болуы мүмкін), сондай-ақ қорғаншылар немесе қамқоршылар, патронаттық тәрбиешілер және басқа да оларды алмастыратын адамдар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес балаға қамқорлық жасауды, білім, тәрбие беруді, баланың құқықтары мен мүдделерін қорғауды жүзеге асыратын басқа да заңды өкілдері);

4) колонияларда өтеуші сотталғандар (өтеу орны бойынша);

5) студенттер, сондай-ақ медреседе оқитын студенттер;

6) мерзімді қызмет әскери қызметшілері;

7) шет мемлекеттерде туған балалар;

8) сәбилер, жетімдер, қарттар үйлері және т. б.;

9) сенімхат бойынша бекітуді ресімдейтіндер.

МСАК ұйымына тікелей жүгінген кезде МСАК ұйымының мамандары "Бекітілген халық тіркелімі" медициналық ақпараттық жүйесіне тіркеуге сұрау салуды ресімдейді. Ақпараттандыру ұйымының маманы тіркеуге сұрау салуды қарайды және өтінімді мақұлдау немесе дәлелді бас тарту туралы шешім қабылдайды.

Мемлекеттік қызмет құжаттарды тапсырған сәттен бастап 1 (бір) жұмыс күні ішінде көрсетіледі. Мемлекеттік қызметті көрсетуге сұрау салу МСАК ұйымының жұмысы аяқталғанға дейін 2 сағат бұрын қабылданады (жұмыс күндері сағат 18.00- ге дейін).

Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі (не сенімхат бойынша оның өкілі) медициналық ұйымға тіркеу талоны немесе дәлелді бас тарту болып табылады. Тіркеу талонын медициналық ұйымның медициналық тіркеушісі береді.

Пациент ЭҮП арқылы жүгінген кезде пациентке тіркеу туралы хабарлама (талон) немесе МСАК ұйымының ЭЦҚ қойылған "Жеке кабинетіне" электрондық құжат нысанында дәлелді бас тарту келіп түседі.

ЭҮП арқылы мемлекеттік қызмет порталға жүгінген күні көрсетіледі.

Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін негіздер:

1) мемлекеттік қызметті алу үшін пациент ұсынған құжаттардың және (немесе) оларда қамтылған деректердің (мәліметтердің) дәйексіздігі анықталған;

2) медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы бойынша басқа әкімшілік-аумақтық бірлікте орналасқан жақын маңдағы емханаға тіркелетін шекара маңындағы аумақтарда тұратын адамдарды қоспағанда, МСАК көрсететін денсаулық сақтау субъектісі орналасқан пациенттің әкімшілік-аумақтық бірліктен (селоның, кенттің, қаланың, облыстық маңызы бар қаладағы ауданның, республикалық маңызы бар қаланың, астананың) тыс жерде нақты (тұрақты немесе уақытша) тұруын белгілеу;

4) жалпы практиканың бір дәрігеріне тіркелген халық санының артуы 1 700 аралас халық, учаскелік терапевт 2 200 адам, учаскелік педиатр – 0-ден 6 жасқа дейінгі 500 бала, МСАК ұйымын таңдау кезінде 0- ден 14 жасқа дейінгі 900 бала;

5) балалар мен жоғарыда көрсетілген адамдар тіркелген жағдайда заңды өкілдігін растайтын құжаттың болмауы болып табылады.

МСАК ұйымы ақпараттандыру саласындағы уәкілетті орган белгілеген тәртіппен мемлекеттік қызметтер көрсету мониторингі мақсатында ақпараттық жүйеге "МСАК көрсететін медициналық ұйымға тіркеу" мемлекеттік қызмет көрсету туралы деректерді енгізуді қамтамасыз етеді.

10. Бекіту негіздемелері:

1) тұрақты немесе уақытша тұратын жерін бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінен тыс жерге бір айдан асатын мерзімге шыға отырып немесе бір әкімшілік-аумақтық бірліктің ішінде өзгерту;

2) МСАК ұйымдарын бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде (ауыл, кент, қала, облыстық маңызы бар қаладағы аудан, республикалық маңызы бар қала, астана) еркін таңдауын жүзеге асыру;

3) қордың бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде (ауыл, кент, қала, облыстық маңызы бар қаладағы аудан, республикалық маңызы бар қала, астана) 15 қыркүйектен бастап 15 қараша аралығында бекіту науқанын (бұдан әрі - бекіту науқанын) жүргізу;

4) сақтандырушы мен сақтандыру ұйымының арасында жасалған ерікті медициналық сақтандыру шарты бойынша (бұдан әрі - ЕМС шарты), оның шеңберінде МСАК ұйымы сақтандырылған тұлғаға медициналық қызмет көрсетеді;

5) өңірлік комиссия айқындаған бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде (ауыл, кент, қала, облыстық маңызы бар қаладағы аудан, республикалық маңызы бар қала, астана) МСАК ұйымына бекітумен келіспеу;

6) МСАК ұйымының азаматтарға МСАК көрсетуден бас тарту, соның ішінде қордың көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын бұзуға немесе өзгертуге әкеп соғатын оны қайта ұйымдастыру, тарату;

7) медициналық қызметтерді көрсетуге үміткер МСАК ұйымдарына медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемін орналастырмау;

8) жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау ұйымдарының пайда болуы;

9) жекешелендіру арқылы мемлекеттік кәсіпорын болып табылатын МСАК ұйымын иеліктен шығару.

11. Осы Қағидалардың 10-тармағының 1) - 5) тармақшаларымен көзделген негіздемелер бойынша МСАК ұйымдарына бекіту тұлғаның ЭҮП арқылы электрондық өтініш беру жолымен жүзеге асырылады.

12. Бекіту науқаны кезінде МСАК ұйымына бекітілген тұлғалар қормен қызметтерді сатып алу шартын жасасқан жағдайда келесі жылғы 1 қаңтардан бастап МСАК алады.

13. Осы Қағидалардың 10-тармағының 4) тармақшасына сәйкес бекітілген тұлға ЕМС шарты шеңберінде медициналық көмек көрсететін МСАК ұйымынан МСАК алады.

14. МСАК ұйымдары тұратын жері бойынша бекітілген тұлғаларды МСАК көрсету тоқтатылғандығы туралы:

1) көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын бұзған немесе өзгерткен күніне дейін кемінде күнтізбелік отыз күн бұрын;

2) МСАК ұйымын қайта ұйымдастыру немесе тарату туралы белгілі болған күннен бастап күнтізбелік екі күннің ішінде;

3) қордың медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастырмайтындығы туралы белгілі болған күннен бастап күнтізбелік екі күннің ішінде жазбаша хабардар етеді.

"Бекітілген халықты тіркеу" ақпараттық жүйесінде телефон нөмірі (электрондық поштаның мекенжайы) болған кезде, МСАК ұйымы халықты МСАК көрсету тоқтатылғандығы туралы хабарлама жолдау арқылы хабардар етеді.

15. Осы Қағидалардың 10-тармағының 6)-9) тармақшаларымен көзделген негіздемелер бойынша МСАК ұйымдарына тұлғаларды бекітуді бөлу туралы бұйрықтың негізінде қабылдаған өңірлік комиссияның хаттамасын қордан алған күннен бастап бір жұмыс күні ішінде ақпараттандыру ұйымы жүзеге асырады.

Бөлу туралы бұйрықты денсаулық сақтау басқармалары қорға жыл сайын 20 қарашаға дейін жібереді және денсаулық сақтау басқармаларының интернет-ресурстарында орналастырылады.

Қадамдық қолжетімділікті ескере отырып, МСАК көрсететін жаңадан пайдалануға берілетін денсаулық сақтау объектілерін бөлу туралы бұйрықты денсаулық сақтау басқармалары шығарады және жаңадан пайдалануға берілетін объектінің басшысына тіркелген жазбаша хабарлама берілген күннен бастап 7 жұмыс күні ішінде қорға жібереді.

Адамдарды өңірлік комиссия хаттамасының негізінде МСАК ұйымдарына бекіткеннен кейін МСАК ұйымдары бекітілген тұлғаларды олардың тұрғылықты жері бойынша жазбаша хабардар етеді. "Бекітілген халықты тіркеу" ақпараттық жүйесінде телефон нөмірі (электрондық поштаның мекенжайы) болған кезде, МСАК ұйымы тұлғаларды хабарлама жіберу, сондай-ақ өзге де тыйым салынбаған ақпарат құралдар арқылы хабардар етеді.

Өңірлік комиссия айқындаған МСАК ұйымына келіспеген жағдайда, тұлға осы Қағидалардың 10-тармағының 5) тармақшасында көзделген негіздеме бойынша бекітуді өзгертуге өтініш береді.

16. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде МСАК көрсететін жекеше медициналық практикамен айналысатын жеке тұлғаларға бекіту осы Қағидаларға сәйкес жүзеге асырылады.

3-тарау. Көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының мемлекеттік қызметтерді көрсету мәселелері бойынша шешімдеріне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағымдану тәртібі

17. Көрсетілетін қызметті берушінің құрылымдық бөлімшелері қызметкерлерінің шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым көрсетілетін қызметті беруші басшысының атына және (немесе) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органға беріледі.

"Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 25-бабының 2-тармағына сәйкес көрсетілетін қызметті берушінің атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап бес жұмыс күні ішінде қарауға жатады.

Мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы оның тіркелген күнінен бастап он бес жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

18. Көрсетілген мемлекеттік қызметтің нәтижелерімен келіспеген жағдайда көрсетілген қызметті алушы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа жүгінеді.

Медициналық-санитариялық
алғашқы көмек ұйымдарына
бекіту қағидаларына
қосымша

"Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымға бекіту" мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандарты

- 1 Қызмет берушінің атауы МСАК ұйымы
 1. МСАК ұйымы арқылы мынадай адамдарға:
 - 1) зейнеткерлер;
 - 2) мүгедектер;
 - 3) қамқоршылар тағайындалған заң бойынша бала кезінен мүгедектер (осы санаттағы жеке тұлғалар, кәмелетке толғандар болуы мүмкін), сондай-ақ қорғаншылар немесе қамқоршылар, патронаттық тәрбиешілер және басқа да оларды алмастыратын адамдар ҚР заңнамасына сәйкес балаға қамқорлық жасауды, білім, тәрбие беруді, баланың құқықтары мен мүдделерін қорғауды жүзеге асыратын басқа да заңды өкілдері);
 - 4) колонияларда өтеуші сотталғандар (өтеу орны бойынша);
 - 5) студенттер, сондай-ақ медреседе оқитын студенттер;
 - 6) мерзімді қызмет әскери қызметшілері;
 - 7) шет мемлекеттерде туған балалар;
 - 8) сәбилер, жетімдер, қарттар үйлері және т. б.;
 - 9) сенімхат бойынша бекітуді ресімдейтіндер.
 2. ЭУП.
 - 1) МСАК ұйымына құжаттарды тапсырған сәттен бастап, сондай – ақ портал арқылы жүгінген кезде - 1 (бір) жұмыс күні;
 - 2) құжаттарды тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты - 30 (отыз) минут;
 - 3) қызмет көрсетудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 30 (отыз) минут.
- 3 Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі
- 4 Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны электрондық (толық автоматтандырылған) /қағаз түрінде
- 5 Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі
 - 1) медициналық ұйымға бекіту туралы талон;
 - 2) электрондық цифрлық қолтаңбасымен (бұдан әрі - ЭҚҚ) қол қойылған электрондық құжат форматында бекіту туралы хабарлама (талон);
 - 3) дәлелді бас тарту.
- 6 Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері Мемлекеттік көрсетілетін қызмет тегін көрсетіледі.
 - 1) МСАК ұйымы – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс (жексенбі) және мереке күндерінен басқа, дүйсенбі – сенбі

7 Жұмыс кестесі

аралығында (дүйсенбі – жұма – үзіліссіз сағат 8.00-ден бастап 20.00-ге дейін, сенбі – сағат 9.00-ден 14.00-ге дейін). Бұл ретте мемлекеттік көрсетілетін қызметті алуға сұраныс көрсетілетін қызметті берушінің жұмысы аяқталғанға дейін 2 сағат бұрын қабылданады (жұмыс күндері 18.00-ге дейін, сенбі күні 12.00-ге дейін);

2) ЭҰП – жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда тәулік бойы (көрсетілетін қызметті алушы Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, демалыс және мереке күндері жүгінген жағдайда өтініштерді қабылдау және мемлекеттік көрсетілетін қызметтерді көрсету нәтижелерін беру келесі жұмыс күні жүзеге асырылады).

8 Мемлекеттік қызметтер көрсету үшін қажетті құжаттардың тізбесі

1. Документы, необходимые для оказания государственной услуги при обращении определенного контингента в организации ПМСП: МСАК ұйымдарына белгілі бір контингент жүгінген кезде мемлекеттік қызмет көрсету үшін қажетті құжаттар:

1) жеке басын сәйкестендіру үшін жеке басын куәландыратын құжат;

2) зейнеткерлер – зейнеақы куәлігі;

3) мүгедектер-зейнетақы куәлігі немесе медициналық-әлеуметтік сараптаманы куәландыру актісінен үзінді;

4) қамқоршылар тағайындалған заң бойынша бала кезінен мүгедектер (жеке тұлғалар осы санаттағы болуы мүмкін кәмелетке толған), сондай-ақ қорғаншылар немесе қамқоршылар, патронаттық тәрбиешілер және басқа да оларды алмастыратын тұлғалар ҚР заңнамасына сәйкес балаға қамқорлық жасауды, білім, тәрбие беретін, баланың құқықтары мен мүдделерін қорғауды (заңды өкілдері) сот шешімі немесе басқа құжат) қамқоршылық, қорғаншылық және т. б.;

5) колонияларда өтеуші сотталғандар, әскери қызметшілер – өңірлердің "Денсаулық сақтау басқармасы" мемлекеттік мекемесі бірінші басшысының бұйрығымен құрылған "БХТ" АЖ-ға тұрғындарды МСАК-ға бекітуді (бекітуді) тіркеу мәселелерін қарау жөніндегі комиссияның хаттамасы; студенттер (18 жасқа дейінгі балалар), сондай-ақ медреседе б) оқитын студенттер (18 жасқа дейінгі балалар) - жоғары оқу орны ректорының БМСК-дегі ресми өтініші және оқу орны мен БМСК арасындағы комиссияның хаттамасы;

7) ҚР шегінен тыс жерлерде туған балалар – шет мемлекетте туғанын растайтын құжат;

8) медициналық-әлеуметтік мекемелер (балалар үйлері, балалар үйі, қарттар үйі және т. б.) – облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті атқарушы органдарының шешімі;

9) сенімхат бойынша тіркеуді ресімдеуші - сенімхат.

2. порталға: электрондық түрде сұрау салу.

9 Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін негіздер

1) мемлекеттік қызметті алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) олардағы деректердің (мәліметтердің) анық еместігін анықтау;

2) медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы бойынша басқа әкімшілік-аумақтық бірлікте орналасқан жақын жердегі емханаға бекітілетін шекаралас аумақтарда тұратын адамдарды қоспағанда, қызметті алушының медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісі орналасқан әкімшілік-аумақтық бірлік шегінен (ауыл, кент, қала, облыстық маңызы бар қаладағы аудан, республикалық маңызы бар қала, астана) тыс нақты (тұрақты немесе уақытша) тұруын белгілеу;

3) бекітілген халықтың саны бір жалпы практика дәрігеріне 1700 адам

аралас халық, учаскелік терапевтке 2200 адам, учаскелік педиатрға 6 жасқа дейін 500 бала, 14 жасқа дейін 900 баладан асуы.
4) балалар бекітілген жағдайда заңды өкілдігін растайтын құжаттың болмауы.

Мемлекеттік қызмет көрсетудің ерекшеліктерін ескере отырып қойылатын өзге де талаптар

Өзге талаптар "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығының "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидалары" деген 2-тарауында көрсетілген.
Пациент порталда тіркелген субъектінің ұялы байланысының абоненттік нөмірі арқылы бір реттік парольді беру жолымен немесе портал хабарламасына жауап ретінде қысқа мәтіндік хабарламаны жіберу жолымен электрондық нысанда мемлекеттік қызметті алуға мүмкіндігі бар. Пациенттің ЭЦҚ болған жағдайда портал арқылы электрондық нысанда мемлекеттік қызметті алуға мүмкіндігі бар.